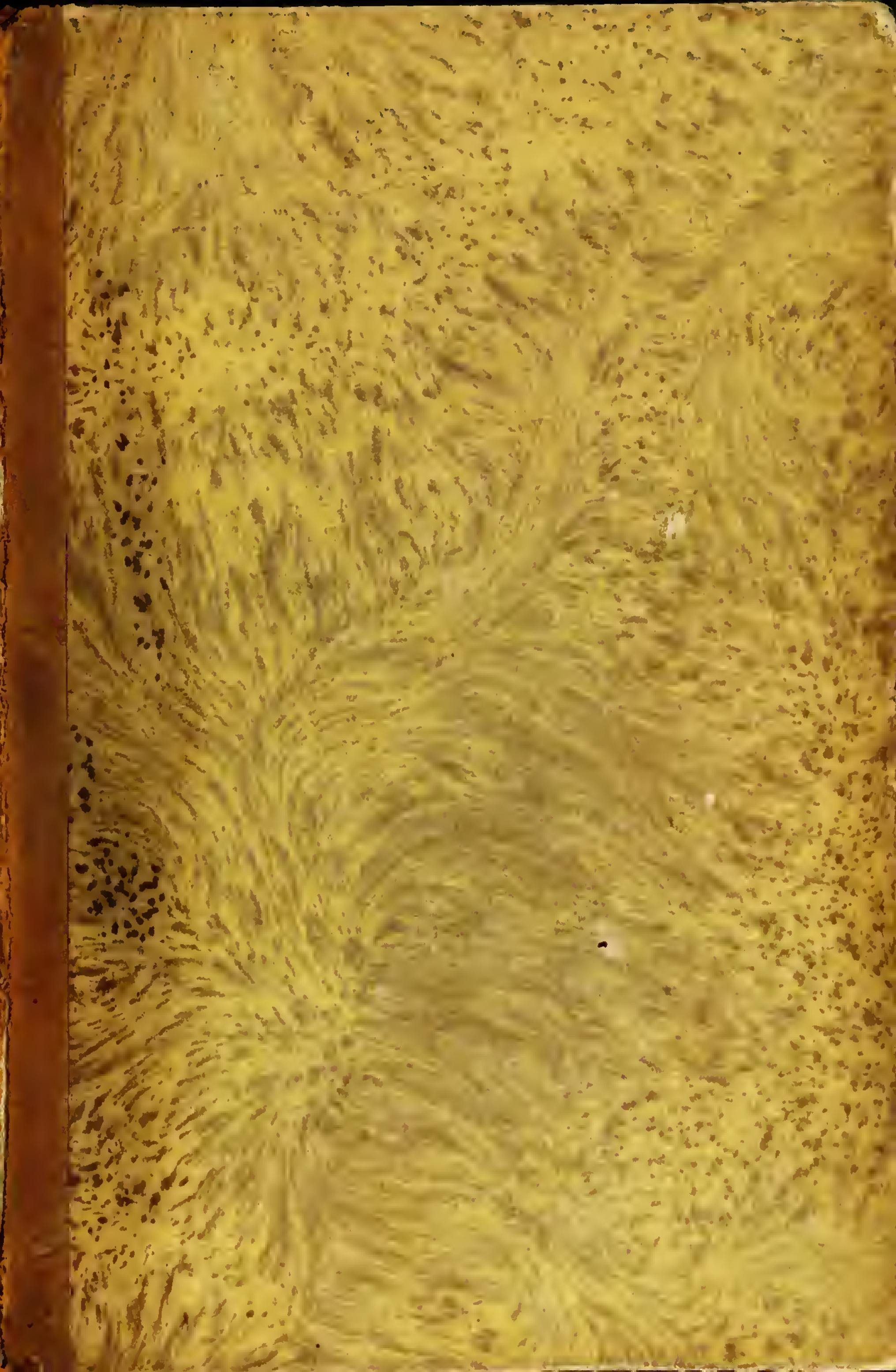


langue l'antiquité dévoilée, de pere montfaucon.
ther theorie du beau
res completes de fénelon archev. de Camb. dialogues des morts dialo

OPUSCULE

SUR L'INOCULATION

ET

SUR LA MÉTHODE PAR ABSORPTION.

OPUSCULE
SUR
L'INOCULATION
DE LA PETITE VÉROLE,
AVEC QUELQUES RÉFLEXIONS SUR CELLE DE LA VACCINE: SUIVI D'OBSERVATIONS PRATIQUES SUR LA MÉTHODE PAR ABSORPTION.

PAR A. J. CHRESTIEN,

Docteur en Médecine de l'Université de Montpellier, Médecin de l'Hôpital Militaire de la même Ville, ancien Médecin des Armées de la République, Correspondant de la ci-devant Société de Médecine de Paris, Membre de la Société libre des Sciences et Belles-Lettres de Montpellier, de la Société Médicale de Tours.

A MONTPELLIER,
Chez RENAUD, Libraire, à la Grand-Rue.
Et A PARIS,
Chez BOSSANGE, MASSON et BESSON, Libraires,
Rue de Tournon.
AN IX.

[1801]

AVERTISSEMENT.

Le titre seul de l'Opuscule que je présente, sera pour bien des gens un motif de le proscrire. Beaucoup ne concevront pas comment je me hasarde à parler de l'inoculation de la petite vérole, dans un moment où quiconque n'est pas vacciniste décidé, se couvre à leurs yeux du vernis du ridicule. S'ils me lisent sans prévention, peut-être reviendront-ils sur mon compte : s'ils ne reviennent pas, nous serons des objets mutuels de surprise. Leur étonnement naîtra de ce que j'ose donner encore la préférence à l'inoculation de la petite vérole sur celle de la vaccine ; ce qui excite le mien, c'est de voir qu'on abandonne une méthode sûre, pour une pratique nouvelle, avant d'avoir suivi pendant long-temps un certain nombre d'enfans vaccinés, et de les avoir comparés avec un même nombre qui aurait eu la petite vérole inoculée. Les vaccinateurs, loin d'établir un parallèle pratique, qui seul peut fixer l'opinion d'une manière invariable, ont le soin de ne présenter que des tableaux comparatifs de la petite vérole naturelle, et de la vaccine. Ce procédé annonce-t-il la bonne foi dont on doit se piquer dans une matière aussi essentielle ? Ne suis-je pas autorisé à

penser, si la bonne foi ne peut pas être accusée, ce que j'aime à croire, que la prévention aveugle quelquefois, et fait répandre l'erreur souvent impossible à relever, quand on n'a pas été témoin des faits? Le Docteur HAGUENOT, dans le compte rendu de ses premiers essais sur la vaccine, en est un exemple. Il dit, sur la foi d'autrui, que l'École de Santé de Montpellier a fait vacciner douze sujets qui, soumis à la contre-épreuve, n'ont pas contracté la variole. S'il eût été sur les lieux, il aurait su qu'il n'y a eu que sept sujets vaccinés. Il aurait pu être instruit également, que les mêmes sujets ayant été inoculés avec le levain variolique, trois, mais deux particulièrement, ont éprouvé des symptômes bien propres à faire croire à l'insuffisance de la première opération, et à l'action du nouveau ferment employé, d'après l'assertion d'un Officier de santé très-instruit, et accoutumé à pratiquer l'inoculation. J'ai su que le Professeur VIGAROUS chargé de l'opération, dans le rapport qu'il en a fait à l'École de Santé, n'a pas manifesté la même opinion, et qu'il a attribué divers phénomènes qui se sont présentés, chez les sujets dont je parle, à un reste d'humeur vaccinique, mise en jeu par le *stimulus* varioleux. Je n'avancerai pas que ce Professeur éclairé ait tort; mais j'aimerais qu'il

m'expliquât pourquoi *Jean Bruno*, l'un des sujets dont il s'agit, conserve au bras gauche, et dans le lieu où ont été faites les piqûres avec les lancettes chargées de pus variolique, deux cicatrices, légères à la vérité, telles qu'elles sont pour l'ordinaire, après des piqûres très-superficielles ; mais qui attesteront toujours, d'après GATTI, DIMSDALE et ma propre observation, que le sujet a eu la petite vérole : pourquoi *François Français* a au bras gauche, dans le lieu où l'incision a été pratiquée, et dans toute son étendue, une cicatrice encore élevée et rouge, quoiqu'il se soit écoulé quatre mois et huit jours, depuis le moment où ils ont été inoculés, jusqu'à celui où je les ai examinés.

Il serait désavantageux pour la nouvelle méthode que le Professeur VIGAROUS eût bien vu. Si ses observations démontrent que l'humeur vaccinique infectait les sujets qui avaient été soumis à son action, vingt-cinq jours après la vaccination entièrement terminée ; ne sera-t-on pas fondé à accuser le virus vaccin de quelques événemens malheureux, survénus, dix-sept, vingt-cinq, trente, quarante jours même après son insertion ? Événemens que l'on a attribués à des maladies étrangères à la vaccine, et que l'on dira dépendre de leur complication avec cette dernière. Je me plais à croire, que les sujets

dont je viens de parler, n'avaient eu qu'une fausse vaccine, quoiqu'ils aient présenté au Professeur VIGAROUS les caractères de la vraie. Cette erreur ne fait nul tort à ses connaissances : des personnes de l'art, très-instruites, et plus accoutumées que lui à suivre la nouvelle inoculation, y ont été trompées plus d'une fois.

Les craintes que je témoigne ne sont point suggérées par l'esprit d'opposition. Je préfère le mieux au bien ; mais je sais qu'il en est souvent l'ennemi. J'adopterais la vaccine, quoiqu'elle me présente encore aujourd'hui des inconvéniens, s'il n'y avait pas, pour intermédiaire, entre elle et la petite vérole spontanée, l'inoculation variolique, qui n'a jamais de suite fâcheuse, lorsqu'elle est bien pratiquée, et dont on connaît toute l'influence sur l'homme. C'est, sans doute, le peu de connaissance que l'on a de l'influence du virus vaccinique inoculé, sur l'espèce humaine, qui a engagé un Médecin de réputation de Paris, vaccinateur, à préférer le ferment varioleux, pour inoculer les enfans de l'un de ses intimes amis ; quoique celui-ci voulût les faire vacciner. Je n'aurais pas manqué de savoir le nom de ce Médecin, que la personne qui rapporta ce fait dans une assemblée de la Société libre des Sciences et Belles-lettres de Montpellier ne prononça pas, si je n'avais

pas entendu le Professeur DUMAS dire à cette occasion, en présence des citoyens MARTIN-CHOISY, MAURICE SEGUIER, et quelques autres membres de la Société, qu'il ferait comme l'Officier de santé de Paris, s'il avait son fils ou celui d'un ami de cœur à préserver de la petite vérole naturelle. L'opinion de ce Professeur, qui d'un pas rapide marche à la célébrité, me paraît d'un assez grand poids, pour que je me dispense de rechercher un nom dont l'omission ne change rien au fait.

On me ferait tort, je le répète, si l'on croyait que les réflexions que je me permets ici, et dans mon Opuscule, n'ont pas été dictées par un motif louable, le bien de l'humanité. Même en me rendant justice, on m'accusera, peut-être, d'avoir des craintes exagérées, surtout lorsque je témoigne celles qui peuvent naître de l'infection des troupeaux, par rapport aux personnes qui les soigneront, et par les complications qui peuvent en être la suite dans telle ou telle circonstance. On m'opposera la faculté qu'on a de transmettre le levain vaccinique, à des éloignemens considérables, au moyen des fils imprégnés : mais n'est-ce pas là une des causes qui rendent la vaccine fausse, quoique le virus eût été fourni par un sujet qui l'avait eue vraie ? N'est-il pas probable que si ce

virus étranger à l'espèce humaine n'est pas renouvelé souvent, en le prenant chez la vache, il dégénère en entier ? Il paraît par ce qu'ont dit plusieurs vaccinateurs, et particulièrement le Docteur HAGUENOT, qui possède le talent d'observer, que dans le virus vaccinique le principe actif, le seul propre à donner la maladie, est très-volatil. Pourquoi n'observerait-on pas par rapport à lui ce qui existe pour le levain varioleux, qui est plus surement contagieux à un degré déterminé de coction. Si, comme je le présume, la qualité contagieuse du virus vaccin est soumise aux mêmes lois que celui de la variole, ne doit-on pas attribuer à la trop grande âcreté de la matière vaccinique, les fausses vaccines qui s'annoncent avec un développement plus prompt, une marche plus rapide, et souvent des symptômes plus graves ? Quelques-uns de ces phénomènes, par l'analogie qu'ils présentent avec ceux qu'on observe quelquefois, quand on a employé la matière séreuse dans l'inoculation de la petite vérole, me paraissent devoir être expliqués de la même manière que j'ai expliqué les derniers. Les fausses vaccines, ou les vaccines incomplètes, avec lenteur dans la marche de la maladie, ne sont-elles pas dues au défaut d'énergie de la matière qui a acquis un trop grand degré de coction ? L'humeur

de la variole offre le même inconvénient : j'entre dans des détails à ce sujet. L'instant où l'on peut recueillir le virus vaccin dans toute son activité, étant infiniment court et difficile à saisir, ne faudra-t-il pas infecter les vaches chez lesquelles la maladie aura des périodes infiniment plus longues, la matière, une action contagieuse plus long-temps soutenue? Si j'étais mû par l'esprit de contradiction, je n'entrerais point dans cette discussion : j'aurais également retranché de mon Opuscule, la théorie que j'établis, d'après l'observation, sur la marche des piqûres, et qui peut servir aux vaccinateurs à expliquer l'absence de la fièvre, sans que pour cela la vaccination ait été moins complète. On ne pourra point m'accuser d'être ennemi des découvertes, j'en communiquerai, comme je m'y engage à la fin de mon ouvrage, qui, je l'espère, fixeront l'attention des praticiens; et je prouve par plusieurs observations intéressantes que je rapporte, sur la méthode par absorption, que je ne dédaigne pas celles d'autrui (*).

(*) Depuis que les observations que j'annonce sont imprimées, j'en ai recueilli d'aussi intéressantes sur l'emploi à l'extérieur, de l'opium, du camphre et d'autres substances : je les publierai quand j'en aurai un certain nombre pour en former une collection, ou je les ferai connaître par la voie des journaux.

Je sais faire taire mon opinion devant celle d'un autre, quand celle-ci me paraît valoir mieux. Je n'aurais pas mis au jour mon travail sur l'inoculation de la petite vérole, si j'avais vu que la vaccine pût la remplacer complétement. Comme il faut un très-long temps pour confirmer les grands avantages qu'on lui attribue, j'ai pensé que bien des gens préféreraient encore la pratique ancienne, et j'espère que ce que j'en dis aura quelques points d'utilité.

ERRATA.

Pages	4 *lignes*	17.	fructidor *lisez* floréal
	23	3	*de la note.* assez *lisez* aussi
	38	34.	Kirepatrick *lisez* Kirkpatrick
	110	22.	*même faute.*
	114	21.	petite vérole *supprimez* petite
	141	4.	Schaldon *lisez* Scheldon
	162	9.	*après* scille *ajoutez une virgule.*
	idem	10.	*après* jalap, *supprimez la virgule.*
	205	1.	sausse *lisez* sauce

Il y a quelques autres fautes typographiques que je ne relève pas, parce qu'elles ne changent rien au sens; ce ne sont pas les seules à corriger, mais celles-ci m'appartiennent. N'ayant écrit qu'à bâtons rompus, n'ayant pas même eu le temps de revenir sur ce que j'avais fait, j'ai laissé glisser beaucoup de négligences dans le style, quelques répétitions inutiles, dont je ne me suis aperçu qu'en lisant l'ouvrage imprimé. Je ne cours point après la réputation de littérateur, je ne brigue pas plus celle d'auteur; mon intention a été de présenter des faits de pratique que j'ai jugés intéressans : s'ils sont trouvés tels, mon but est rempli, et me voilà consolé des reproches que je mérite sur ma manière d'écrire.

Montpellier, ce 15 prairial an 9.

OPUSCULE

SUR

L'INOCULATION DE LA PETITE VÉROLE,

AVEC DES RÉFLEXIONS SUR CELLE DE LA VACCINE;

SUIVI D'OBSERVATIONS PRATIQUES

SUR LA MÉTHODE PAR ABSORPTION.

J'AVAIS conçu, depuis long-temps, le dessein de donner au public mon opinion, et mes observations sur l'Inoculation de la petite Vérole: je voulais le servir, en lui présentant cette méthode dans toute sa simplicité, et tâcher de détruire des préjugés qui, en éloignant de cette pratique, portent la désolation dans les familles et s'opposent à la prospérité de l'État. L'exécution de ce projet a été retardée par la multiplicité de mes occupations, et par le desir de présenter une masse plus forte d'observations, qui seules fixent l'attention du Praticien. La théorie spéculative a, sans doute, ses avantages, et l'on ne peut que louer le zèle de ceux qui s'en occupent; mais elle est sujette à l'erreur, elle peut vouloir accommoder le fait aux principes, souvent faux, qui lui servent de base. La théorie - pratique n'entraîne avec elle aucun inconvénient, quand même elle ne serait pas juste; elle est précédée du fait qui redresse l'erreur, si celui

qui l'expose en a tiré de fausses conséquences. Que celle que j'établis sur plusieurs points de l'inoculation soit attaquée, mon amour-propre n'en souffrira pas, chacun a sa manière de voir : on ne pourra que me reprocher de n'avoir pas raisonné juste d'après l'observation, tous les faits que je consignerai dans cet ouvrage, comme en ayant été témoin oculaire, étant exactement vrais.

Combien n'a pas à gémir une ame sensible en voyant les ravages que fait la petite vérole naturelle, dans des épidémies aussi meurtrières que celle qui eut lieu en l'an VI ! Près de quinze cents personnes en furent les victimes dans notre ville, dont la population ne s'élève qu'à trente-deux mille ames. Dans cette circonstance malheureuse, tous les amis de l'inoculation auraient dû élever leur voix, pour en préconiser les avantages. Mais qu'aurait pu une voix isolée, pour détruire un préjugé que les écrits des plus grands Philosophes, des plus grands Médecins n'ont pu vaincre ? préjugé qui tient encore sous son empire des Officiers de santé, pour lesquels le public a de la confiance. Il sera, sans doute, étouffé ce préjugé, qui fait le malheur de la société, et la honte des Médecins qui le partagent, par les mesures sages que prend un Ministre, ami de l'humanité et de sa patrie. Qui pourra résister à l'impulsion que donnera le travail de l'École de médecine de Paris ? Le faisceau de lumières qu'elle cherche à réunir, et dont elle fournira le lien aussi brillant que solide, dissipera l'ignorance, écrasera le charlatanisme. Ce sont eux, et ce dernier surtout, qui se sont opposés aux progrès d'une méthode qu'on ne saurait trop propager. Comment des parens aussi pusillanimes que tendres, peuvent-ils

croire à la bénignité d'une pratique qui exige, d'après l'ignorant ou l'homme de mauvaise foi, des préparations sans nombre? Celui qui n'entend rien à la médecine, calcule le danger sur la quantité des moyens employés. L'École de Paris fixera les incertitudes, tracera une marche uniforme et simple, qui pourra procurer aux habitans de la campagne, les moyens de se passer de l'homme de l'art, qui dans le plus grand nombre des cas n'est nécessaire que pour l'insertion du pus varioleux (1), une fois que l'âge du sujet, les qualités qu'il doit avoir pour être soumis à l'opération, la saison où elle est pratiquée le plus avantageusement, sont déterminés d'une manière précise et invariable.

---

(1) Je regarde comme essentiel que l'opération soit bien faite. Rarement, pour ne pas dire jamais, il ne survient de dépôts, que lorsque les piqûres ou les incisions ont été faites trop profondément. J'ai été instruit d'accidens graves provoqués par cette cause. S'ils fussent survenus à mes inoculés, j'aurais autant de bonne foi que GANDOGER DE FOIGNY; il avoue, dans son excellent *Traité sur l'Inoculation*, qu'il a vu survenir un dépôt à l'aine par de trop profondes incisions. Il s'en fallait bien, dit-il, que je connusse le danger de pareilles incisions.

Le Docteur HADOW, dans une lettre au Docteur PRINGLE, dit qu'il a vu quelquefois des symptômes très-violens occasionnés par une incision trop profonde.

EDWARD JENNER, *Recherches sur les causes et les effets de la variolæ vaccinæ*, recommande que les piqûres soient très-superficielles; il dit avoir connu deux Inoculateurs dont la pratique était d'inciser profondément, et il observe que le grand nombre d'accidens fâcheux, indépendamment des inflammations et des abcès, qui résultent de cette pratique, est inconcevable.

Je crois que les gens de la campagne, qui seraient forcés d'opérer eux-mêmes, devraient se contenter de faire une égratignure un peu forte à chaque bras avec une épingle, et frotter de suite avec le pus varioleux.

C'est pour répondre aux vues bienfesantes d'un Ministre dont la République s'honore et qui honore l'humanité, que je me décide à ce travail qui, sans cette circonstance, aurait dû être encore retardé : je l'aurais adressé manuscrit à l'École de médecine de Paris, si j'eusse tenu des notes dans l'ordre qu'elle desire ; mais j'ai toujours vu tant de bénignité dans l'inoculation, je l'ai toujours pratiquée avec tant de simplicité et de succès, que j'ai cru cette précaution inutile. J'avais formé, d'ailleurs, un plan qui ne me permet pas d'isoler les observations qui ont fixé mon attention, et de supprimer les réflexions qu'elles m'ont fournies. Je tâcherai seulement de les présenter de manière à donner des réponses aux questions proposées par l'École de médecine de Paris, dans le *Journal de médecine*, fructidor an VIII.

On pourra trouver extraordinaire, que je choisisse le moment où une association savante va s'occuper d'un travail sur cette matière pour présenter le mien. Si j'avais dû m'élever contre l'inoculation, j'aurais gardé le silence ; mais étant un de ses plus zélés partisans, et ayant des observations que je crois intéressantes, qui peut-être n'auraient pas pu trouver place dans l'ouvrage de l'École de médecine, j'ai cru pouvoir les présenter moi-même.

Sans l'appel que le Gouvernement fait aux Inoculateurs, un ouvrage sur l'inoculation de la petite vérole, paraîtrait déplacé aux amateurs de nouveautés, qui s'occupent de substituer à cette méthode celle de l'inoculation de la vaccine. Blâmer avant de connaître les résultats, n'appartient qu'à un homme qui abonde dans son sens, et qui n'a

pas le desir d'augmenter la masse de ses connaissances ; mais douter de leur avantage , en les envisageant sous le point de vue le plus favorable , le doute naissant de la comparaison établie entre la méthode nouvelle, portée à sa plus grande perfection , et celle à laquelle on veut la substituer ; c'est permis à tout homme qui pense. Je ne prononcerai pas, comme le Docteur J. F. VAUME , dont on a fait connaître l'opinion par une analyse très-courte dans le Recueil périodique déjà cité , qu'il faut rejeter, même sans examen , la nouvelle méthode d'inoculation avec la vaccine; quoique je trouve très-fortes les raisons qu'il expose. J'avais pensé comme lui , que l'inoculation par la vaccine ne devait pas être généralement adoptée , vu l'innocuité de la petite vérole inoculée qui est si bénigne par essence, que bien souvent les fautes les plus graves dans la pratique de cette méthode , n'entraînent pas le plus léger accident. Comme lui , je me suis assuré que la fièvre quelquefois forte qui précède l'éruption, opère chez les sujets inoculés des changemens favorables, qu'on n'avait pu obtenir par aucun moyen. La vaccine d'après sa grande bénignité ne peut pas opérer de secousse salutaire. La différence qui existe entre l'opinion du Docteur J. F. VAUME et la mienne, vient de ce que je ne crois pas avec lui , que le Médecin soit toujours le maître de réprimer l'intensité des symptômes qui accompagnent l'inoculation , qui n'offre en général aucun danger, mais qui pourrait en présenter relativement à tel ou tel individu.

Quels sont donc les avantages par la vaccine? Deux circonstances peuvent les rendre très-précieux. En admettant qu'elle tienne lieu de la petite vérole,

elle servira : 1.° à rassurer sur le sort de ceux qui, par état, vivant au milieu des vaches auraient contracté la maladie, et pour lesquels on n'aurait pas été exempt d'inquiétude, quand même ils auraient été soumis plusieurs fois sans succès à l'inoculation de la petite vérole. 2.° à mettre à l'abri de la petite vérole ceux qu'aucun inoculateur prudent et qui craindrait les regrets, n'oserait soumettre à l'action du levain varioleux. Quel Médecin inoculerait des personnes atteintes d'un vice scorbutique porté à un haut point, ou sujettes à des hémorragies fortes, au plus léger mouvement de fièvre ? Une épidémie meurtrière les menacerait, et ne laisserait pas à l'homme de l'art, le temps de les ramener dans des dispositions favorables; l'inoculation par la vaccine lui offrirait une ressource. D'après les expériences de JENNER, les symptômes maladifs qui accompagnent l'inoculation de la vérole de vache, sont en général très-doux et très-courts, puisque le plus grand nombre des sujets soumis à cette méthode, ont été affectés légèrement le sixième jour de l'opération, et ont été bien le septième, sans aucun retour d'indisposition. Cette grande bénignité présenterait un puissant avantage pour les enfans à l'époque de la dentition, si toutes les probabilités fesaient craindre l'infection naturelle.

Si j'accorde à cette pratique un mérite que VAUME lui refuse, ne présente-t-elle pas aussi des inconvéniens qu'il n'a peut-être pas aperçus ? Il en est qui rentrent dans ses idées, je le présume par ce qu'il dit; il regarde la fièvre et les autres accidens qui précèdent, accompagnent ou suivent l'éruption, comme nécessaires au succès de l'inoculation. Nous trouverions-nous parfaitement d'accord ? Je n'aurais pas

à en rougir; je ne suis point plagiaire, il est des choses que tous les observateurs voient de même. Je n'ai point lu son ouvrage, je ne veux pas le lire, quoique persuadé que j'y trouverais de l'instruction. La même opinion énoncée par deux hommes qui ne se sont point communiqués, ne peut qu'acquérir plus de force.

C'est d'après cette idée, que je ne craindrai pas d'exposer ma manière de voir sur tel ou tel point de théorie, quoique ce soit celle d'autres personnes de l'art qui l'ont énoncée dans leurs écrits. Je ne la leur ai point volée. Lorsque je me suis livré à l'inoculation de la petite vérole, il y a vingt-deux ans, j'ai pensé que sa bénignité dépendait d'elle-même; qu'elle ne tenait pas aux préparations, mais au mode par lequel on communiquait l'infection. Je me suis conduit en conséquence. Ma pratique ayant été couronnée de succès, je ne m'occupai de la lecture des ouvrages sur l'inoculation, que lorsque je me décidai à communiquer des observations à la ci-devant Société de médecine de Paris, qui m'honora du titre de son correspondant. (*)

(*) J'étais alors privé de mon illustre maître LAMURE, Doyen des Professeurs en Médecine de l'Université de Montpellier.

Qu'il me soit permis de payer un faible tribut à la reconnaissance, en prononçant ce nom qui rappelle au médecin, le modèle qu'il doit imiter, à l'humanité souffrante, l'ami qui lui prodiguait des soins victorieux, à l'amitié, une perte irréparable. Si la réunion des plus brillantes qualités eût pu reculer le terme de la vie, mon illustre maître vivrait. J'éprouverais encore les effets salutaires de sa bienveillance, qui le porta à m'éclairer de ses lumières pendant douze ans, à me guider dans la carrière pénible de la médecine, et à me léguer sa bibliothèque, dans la vue de faire fructifier les principes qu'il s'était plû à me donner.

Mon amour-propre a été flatté quand je me suis trouvé d'accord avec mes maîtres ; j'ai énoncé mon opinion avec confiance, quand c'était la leur ; mais je ne me suis pas assujéti à leur façon de penser, quand ce n'a pas été la mienne, et que j'ai été autorisé par l'observation à ne pas en changer. Revenons à ce que je disais sur la vaccine,

Le premier des inconvéniens qu'elle présente dépend, comme je l'ai déjà dit, de la douceur des symptômes qu'elle développe. Jamais l'inoculation de la vaccine ne délivrera un sujet d'attaques fréquentes d'éclampsie, comme le célèbre FOUQUET l'a observé par l'inoculation de la petite vérole (2). Les sujets soumis à cette nouvelle méthode ne seront-ils pas plus exposés aux maladies lymphatiques de l'enfance ? C'est à une longue expérience à éclairer sur ce point important. Ce ne sont pas les seuls inconvéniens qu'elle présente ; elle en offre

---

(2) Les Inoculateurs de vaccine auront-ils jamais à présenter une observation pareille à celle que rapporte B. LOOB ? Le jeune *Greene*, à l'âge de douze ans, étant tombé dans la démence et devenu en même temps noctambule et exténué par des sueurs froides continuelles, fut si parfaitement rétabli par l'inoculation, qu'il n'a cessé de jouir depuis d'une santé des plus robustes.

ROEDERER a vu également un enfant de trois ans, entièrement stupide, sans mouvement comme sans idées, né d'ailleurs d'une mère imbécile, guéri par l'inoculation.

Ces deux faits sont consignés dans le Discours Préliminaire du Professeur FOUQUET dans son *Traité de la petite Vérole.* L'exactitude de ce Médecin égalant son savoir, je me suis cru dispensé de les voir dans les auteurs mêmes.

encore considérée politiquement. Si les résultats des premiers essais sont satisfesans, ceux qui les auront obtenus, ne manqueront pas de préconiser la méthode avec l'enthousiasme qu'excite la nouveauté. Ils ne réussiront pas à la faire adopter par la majeure partie des citoyens, qui se refusent à l'inoculation de la petite vérole, à cause de sa trop grande bénignité; attendu qu'ils ne peuvent pas se persuader qu'une maladie aussi affreuse que la petite vérole naturelle, soit parfaitement remplacée par une maladie aussi légère, que celle que procure l'inoculation. Si l'on n'avait à craindre que le refus d'adopter la nouvelle méthode, il ne s'en-suivrait aucun inconvénient politique; mais il s'élévera une lutte entre la nouvelle et l'ancienne : les partisans de la première ne manqueront pas de chercher à prouver qu'elle mérite la préférence sur la seconde; peut-être auront-ils recours au mensonge (les ennemis de l'inoculation n'ont-ils pas employé cette arme?) pour semer des doutes sur l'efficacité d'une pratique, dont les heureux effets sont constatés d'une manière victorieuse, et qui malgré cela, n'est pas généralement adoptée. Si tous ceux qui s'occupent de suivre cette méthode avaient la bonne foi d'Edward Jenner, à qui les premières expériences appartiennent, les craintes que je témoigne et qui sont fondées, ne se réaliseraient pas. Quoiqu'il mette en principe que l'inoculation pratiquée, au moyen de la matière de la vérole des vaches, soit un préservatif assuré contre l'infection de la petite vérole; il se contente de dire, qu'il serait préférable d'adopter ce genre d'inoculation, particulièrement dans les familles, où l'on a à craindre que la petite vérole ne fasse des ravages.

Ne serait-il pas plus avantageux, au contraire, au lieu de chercher à propager la nouvelle méthode, de s'occuper de l'extinction de la maladie qui lui a donné naissance? JENNER assure (il expose ses observations avec trop de candeur pour qu'il soit permis de douter de ce qu'il avance) qu'il n'a jamais vu aucun effet fatal, produit par la vérole de vache; mais il dit aussi, que cette maladie, préservatif sûr contre la petite vérole, ne l'est pas contre elle-même, et il cite plusieurs faits à l'appui de cette assertion. Quoique d'après lui, cette maladie n'ait pas eu d'issue fâcheuse, elle est accompagnée de symptômes assez graves, pour qu'on soit touché de l'état de ceux qui en sont atteints, et pour tâcher de les en garantir. Il n'est pas hors de propos de présenter le tableau qu'il en fait, quand elle a été contractée naturellement.

L'Absorption ayant eu lieu, il paraît des tumeurs sous les aisselles: le système est affecté, le pouls devient plus vif, on éprouve alternativement des frissons et de la chaleur, accompagnés de lassitude générale, et de douleurs dans les reins et dans les membres, avec des vomissemens; la tête est souffrante, et le malade tombe même quelquefois dans le delire. Ces symptômes qui varient dans leur degré de violence, durent depuis un jour jusqu'à trois ou quatre, laissant ensuite sur les mains des ulcères, qui par la sensibilité des parties qu'ils occupent, sont très-incommodes, guérissent lentement, et deviennent fréquemment phagédéniques, tels que ceux dont ils tirent leur origine. Il survient quelquefois du mal aux lèvres, aux narines, aux paupières et à d'autres parties du corps; mais ce n'est évidemment occasionné que par le peu de

précaution du malade, qui se frotte ou s'égratigne avec ses doigts infectés.

Cette maladie, dont j'ai copié l'histoire dans Jenner, n'est-elle pas assez fâcheuse pour chercher à en garantir l'espèce humaine ? Le même individu surtout, pouvant en être affecté plusieurs fois, comme le rapporte l'auteur cité. Elle est d'autant plus inquiétante, qu'elle se communique à ceux qui par leurs fonctions devraient en être exempts. Les vaches l'ayant contractée, dit Jenner, les laitières la prennent, et elle se répand ensuite dans la ferme, au point que le troupeau et les domestiques en ressentent toutes les conséquences désagréables. Bien loin de la détruire, il faudra qu'on s'occupe de la propager, si l'on fait adopter l'inoculation par la vaccine. On sera forcé de la porter dans les pays où elle n'est pas connue; et cette maladie, décidément contagieuse, après avoir infecté les troupeaux infectera les habitans des fermes. Quel est le partisan zélé de la nouvelle méthode, qui pour la propager, voudrait contracter la vérole des vaches, et faire courir à une famille chérie le risque de la prendre ? Quel est l'homme instruit et de bonne foi, qui assurera qu'en répandant cette maladie contagieuse pour l'homme, il n'en résultera pas pendant telle ou telle constitution de l'air, une combinaison délétère, qui affligera l'espèce humaine de maladies inconnues jusqu'à ce jour ?

Il faut espérer que les propriétaires des troupeaux, prendront des précautions (ils semblent disposés à les adopter. Jenner.) pour que cette maladie s'éteigne. Si le soin de leur santé n'est pas un motif assez puissant, ils seront mûs par l'intérêt pécuniaire,

leurs vaches souffrant beaucoup de cette maladie qui développe, sur les tétines, des pustules qui dégénèrent fréquemment en ulcères phagédéniques; à moins qu'on n'y apporte un prompt remède, ce qui affaiblit considérablement la sécrétion du lait.

La nature nous décimait, l'art nous *millésime* a dit LA CONDAMINE. Si cette vérité n'était pas prouvée par l'expérience d'un grand nombre d'années, je sens de quelle importance il serait de pouvoir répondre avec exactitude, aux questions proposées par l'École de santé, relatives à la petite vérole naturelle. Un tableau comparatif des ravages qu'a occasionnés et qu'occasionne journellement cette maladie spontanée, mis à côté de celui de la bénignité qui accompagne l'inoculation, ferait d'autant plus de partisans à cette méthode, que ceux à qui on le présenterait, pourraient d'après eux, en vérifier l'exactitude. L'excès de preuves ne saurait être qu'avantageux. Ce serait une jouissance pour moi de fournir à cette pièce de conviction; mais j'avais toujours cru inutile pour les officiers de santé de tenir des notes qui n'auraient offert un bien réel, qu'autant qu'on en aurait formé une collection. Ami de la vérité, je préfère plutôt être accusé de négligence, que de présenter des notes créées par le desir de passer pour exact. Je ne donnerai donc point de réponse aux trois premières questions relatives à la petite vérole spontanée, qui ont pour but de connaître le nombre d'individus attaqués de cette maladie depuis 1789 (*v. s.*), celui des sujets qui en sont morts, et celui enfin des personnes qui en sont restées infirmes, ou horriblement déformées. Si l'on avait recueilli tous ces faits, qu'on en eût formé un tableau, et qu'on

l'eût mis en parallèle avec celui de la mortalité par suite de la petite vérole naturelle, avant la pratique de l'inoculation, qui n'est cependant pas généralement adoptée, il aurait été moins affligeant pour l'humanité.

Depuis que je pratique la médecine, il ne s'est pas manifesté d'épidémies aussi affreuses que celles dont on a l'histoire (3), quoique celle de l'an VI, à Montpellier, ait enlevé environ quinze cents enfans sur une population de 32000 ames. Ayant consulté sur ce point le Docteur Tandon qui, à de grandes connaissances, joint une pratique heureuse, éclairée par soixante ans d'observations, il m'a affirmé ce que j'avance, en me rapportant qu'en 1749 l'épidémie varioleuse enleva au moins six mille sujets dans la ville de Montpellier. Il n'a point remarqué que les épidémies aient suivi dans leur retour une marche régulière et périodique. Il a observé que pour l'ordinaire, la petite vérole succède à la rougeole, quand celle-ci est épidémique, et que l'épidémie varioleuse en est plus meurtrière; mais que lorsqu'au contraire la petite vérole a précédé la rougeole, ce qui est arrivé quelquefois, cette première maladie n'a pas influé d'une manière aussi marquée sur l'issue de la seconde. Si je n'étais pas parfaitement d'accord avec ce Médecin respectable, je croirais avoir mal vu.

---

(3) DE LAROCHE, dans sa traduction de l'ouvrage d'HAYGARTH, dont il a augmenté le prix par la Préface qu'il y a ajoutée, dit qu'à Genève, où l'on tient des registres très-exacts, malgré un grand nombre d'inoculations qu'on y fesait chaque année, les épidémies n'en étaient pas plus fréquentes, mais qu'elles étaient moins meurtrières.

Quel est le nombre des individus inoculés ? Dans quelles circonstances l'inoculation a-t-elle été pratiquée ? Régnait-il une épidémie varioleuse ?

Dans Montpellier, ou dans plusieurs Villes des environs, j'ai inoculé plus de huit cents sujets, quelquefois des enfans à la mamelle, âgés de deux à trois mois, pendant le règne de l'épidémie varioleuse. Cette circonstance doit-elle s'opposer à l'inoculation ? L'opération peut-elle avoir une issue moins heureuse par le concours de la constitution épidémique varioleuse ?

Si l'inoculation était généralement adoptée, si tous les hommes étaient pénétrés des avantages qu'elle présente, s'ils étaient persuadés que le *stimulus* communiqué par insertion, et celui de la petite vérole naturelle, ne peuvent point réunir leur action et aggraver la maladie, l'inoculation pourrait être pratiquée sans inconvénient pendant le cours de l'épidémie la plus fâcheuse (4), et devrait même l'être pour en diminuer le danger.

---

(4) Il me serait aisé de rapporter l'autorité de plusieurs Inoculateurs. Ils ont pratiqué l'opération pendant le règne d'épidémies fâcheuses, sans avoir éprouvé le plus léger accident. Je me bornerai à transcrire ce que dit TIMONI, Médecin à Constantinople, d'où nous est venue cette pratique salutaire.

Enfin, le succès a été si favorable dans les épreuves sans nombre qui ont été faites pendant huit années sur une multitude de sujets, que les suffrages se sont réunis en sa faveur, et qu'on ne révoque plus en doute ses avantages et sa sécurité. En effet, on reconnaît unanimement qu'elle n'a été fatale à qui que ce soit, quoique pratiquée sur des gens de tout

Ce n'est pas toujours au délétère seul des miasmes varioleux, qu'on doit rapporter les ravages qui accompagnent le plus ordinairement l'épidémie. Ils sont dûs souvent à des principes avec lesquels ils se combinent, en formant un ensemble quelquefois d'une nature si particulière, qu'il est impossible de les ramener à leur simplicité respective, et qu'on ne peut pas même les expliquer par leurs effets, qui varient encore suivant les dispositions plus ou moins défavorables des sujets. La petite vérole naturelle isolée serait accompagnée de bénignité, moindre cependant que l'artificielle, à cause du mode d'infection, et de la plus grande quantité de

---

âge, de tout sexe et de tout tempérament, quelquefois même durant une constitution d'air très-maligne, et dans un temps d'épidémie qui enlevait la moitié de ceux qu'elle frappait. Je ne crains point d'attester la vérité de ces faits, car après bien des perquisitions soigneuses, je n'ai pas trouvé qu'il fût arrivé rien de funeste, qu'on puisse imputer à cette opération. Voici la huitième année que je suis témoin oculaire de la réussite de cette pratique, et pour donner une idée du soin que j'ai apporté dans mes recherches sur ses succès, je vais citer les deux faits suivans. Il y avait dans une famille un enfant de trois ans, sujet au mal caduc, attaqué d'écrouelles, de vers, et consumé par le marasme : on lui fit subir l'opération qui réussit très-bien, la petite vérole sortit facilement ; mais le quarantième jour, terme où l'inoculation avait produit son effet entier, il mourut du marasme dont j'ai parlé. Il y avait dans une autre famille, une fille de trois ans, attaquée du même mal caduc, de vers et d'une dyssenterie, sur qui l'on fit pratiquer l'inoculation, elle réussit aussi heureusement; mais le trente-deuxième jour après l'opération, l'enfant mourut de la dyssenterie. Quelques-uns ont soupçonné que ces enfans étaient un fardeau dont on avait voulu se débarrasser à quelque prix que ce fût. — Extrait de la lettre du Docteur TIMONI à la Société royale de Londres. *Transactions philosophiques*, N.° 339.

boutons dont elle est suivie, qui considérés comme autant de tumeurs inflammatoires, ce qu'a très-judicieusement pensé GATTI, déterminent un mouvement de fièvre par l'action d'un nouveau *stimulus* sur le système nerveux, à l'époque de la suppuration qui augmente d'autant les chances défavorables.

Comme il est prouvé par l'ouverture multipliée des cadavres que les miasmes varioleux, pris par la respiration et la déglutition, dans l'infection naturelle, procurent souvent une éruption sur le poumon, l'estomac et les intestins, pareille à celle qui a lieu sur le corps; il arrive qu'au moment de la suppuration, ces boutons déterminent un foyer d'irritation qui l'emporte sur l'irritation extérieure, par la *dominance* de sensibilité de ces parties, et que la formation du pus est empêchée sur la peau : *Ubi stimulus*, *ibi affluxus*. On explique fort bien d'après cela, comment les nerfs ne peuvent pas répondre à l'action sollicitée, et pourquoi à l'époque de la suppuration, il paraît des symptômes affreux, que la régularité de l'éruption semblait ne pas devoir faire craindre.

Niera-t-on l'action du système nerveux dans ce travail de la nature, et voudra-t-on la concentrer dans les systèmes lymphatique et sanguin? Mon opinion acquiert plus de probabilité, en ce qu'on donne plus de force à l'axiome déjà cité, *Ubi stimulus*. Je ne pense pas qu'un homme de l'art voulût refuser aux nerfs, la plus grande influence sur les phénomènes de la santé, et surtout de la maladie. Chaque partie, sans doute, doit être considérée comme ayant une vitalité qui lui est

propre, mais qui n'est maintenue et utilisée que par la vitalité nerveuse générale.

D'après les connaissances physiologiques appuyées de l'observation des faits, on ne peut pas se refuser à l'existence de deux forces opposées qui agissent simultanément ou successivement, mais d'une manière très-rapprochée; l'une est concentrique, l'autre est excentrique. Si elles n'existaient pas, comment expliquer l'action des vaisseaux inhalans et exhalans, et tous les phénomènes qu'ils produisent dans l'économie animale? Dans le cas d'irritation intérieure, la force concentrique domine, gêne ou anéantit la force excentrique. C'est ce qui a lieu à l'époque de la suppuration de la petite vérole naturelle, lorsque les miasmes ont porté une impression forte sur les viscères.

Deux causes s'opposent conséquemment à ce que la suppuration dans une petite vérole inoculée soit accompagnée du moindre danger. L'une naît de la petite quantité de boutons, l'autre de l'absence du *stimulus* intérieur. Il arrive quelquefois que la première n'existe pas, l'éruption étant abondante (ce qui est rare) mais la fièvre qui a lieu, beaucoup moins intense, beaucoup plus courte que dans la petite vérole naturelle, n'est suivie d'aucun accident par la *dominance* de la force excentrique augmentée par l'irritation de la peau: *dominance* qui se soutient d'autant plus, qu'elle ne se trouve pas contre-balancée par un *stimulus* interne. La même théorie sert à expliquer l'absence de la fièvre secondaire dans l'inoculation, et qu'on observe presque toujours dans la petite vérole spontanée.

Je ne crois pas que, dans aucun cas, la petite vérole puisse être compliquée par elle-même, l'action du premier levain décidée élevant une barrière insurmontable à l'action de l'autre. Il ne m'est pas possible de démontrer mathématiquement la vérité de cette assertion, la Médecine dans son application n'étant pas susceptible de démonstration mathématique; mais je puis la prouver par des exemples. Plusieurs sujets réunis dans le même appartement, dans le même lit, ont la petite vérole développée à la même époque, à époque différente; les uns l'ont discrète et bénigne, les autres confluente et meurtrière. J'appuyerai ces exemples de ceux que m'a fournis la gale, qui a la plus grande analogie avec la petite vérole par le siége qu'elle occupe, et par sa qualité contagieuse. J'ai vu, plusieurs fois, deux sujets atteints de cette maladie, couchés dans le même lit, l'un couvert de pustules, l'autre en ayant très-peu, sans que la maladie s'aggravât chez celui qui l'avait moins forte. Pourquoi dans l'un et l'autre cas, la maladie ne s'annonce-t-elle pas avec la même énergie?

L'opinion que je viens d'émettre paraîtra hasardée aux ennemis de l'inoculation. Ils me présenteront pour la combattre, l'exemple de quelques sujets inoculés pendant une épidémie, chez lesquels il s'est manifesté les symptômes graves qui accompagnent ordinairement la petite vérole naturelle, qui ont éprouvé une éruption confluente, et qui ont péri sans qu'on puisse assigner d'autre cause de leur mort que l'infection varioleuse. Loin de moi l'idée de m'inscrire en faux, contre un fait, pour défendre l'inoculation! Le mensonge et l'impudence sont les armes de la mauvaise foi; ce

sont celles qu'ont employées les anti-inoculateurs : elles se sont brisées contre l'égide de la vérité. Ils ont été avilis dans l'opinion publique ; mais aveuglés par la passion, ils n'ont pas été moins ardens à répéter leurs tentatives, sans en obtenir plus de succès.

Nier le fait, ce serait vouloir soutenir qu'on ne meurt pas de la petite vérole naturelle : ce serait une absurdité aussi grande que celle de nier l'existence du mouvement, en se promenant à grands pas. Entrons dans quelques développemens pour prouver que la petite vérole naturelle et inoculée, ne peuvent pas avoir lieu en même temps, et que dans la supposition qu'elles marchassent ensemble, la bénignité de l'inoculation contre-balancerait, avec avantage, la malignité de la petite vérole spontanée.

Il est certain qu'en général, l'infection se manifeste plus tard dans la petite vérole naturelle que dans l'artificielle. Quand même les observations rapportées par HAYGARTH seraient révoquées en doute, on serait forcé de croire à cette assertion, en réfléchissant sur la manière d'inoculer de DIMSDALE. Ce célèbre Inoculateur fesait conduire tous les sujets qu'il devait opérer, dans la chambre même du malade qui fournissait le levain. S'il n'avait pas eu la conviction que le virus inséré gagnait de vîtesse, sur celui pris naturellement, il n'aurait pas adopté cette méthode, ou il l'aurait abandonnée, éclairé par les accidens qui l'auraient suivie. Il la recommande au contraire, non pas avec le ton d'un homme qui veut faire adopter son opinion, mais avec celui que donne l'amour de l'humanité et des progrès de l'art.

Envisageons sous tous les points de vue, l'inoculation pratiquée pendant le cours de l'épidémie varioleuse. Admettons un sujet qui ait les dispositions pour recevoir l'infection naturelle et artificielle, et qui la reçoive dans le même instant par communication et par insertion. Quel levain veut-on faire agir le premier ? est-ce celui introduit par l'instrument ? La petite vérole aura lieu avec toute sa bénignité, les miasmes communiqués par les voies naturelles agissant beaucoup plus tard (5), et ne pouvant empêcher, par cela même, aucun des mouvemens nécessaires au développement de l'inoculation. Est-ce celui communiqué naturellement ? L'inoculation étouffée, quant aux symptômes généraux, ne changera rien à la marche de la petite vérole naturelle ; ce sera à celle-ci qu'on devra attribuer l'issue quelle qu'elle soit. Il n'en serait pas ainsi, si par les différentes époques d'infection, il arrivait que les deux levains agissent en même temps. Je suis persuadé, je dirais même convaincu, s'il ne fallait pas en Médecine la réunion de plusieurs faits pour établir la conviction, d'après des expériences que j'ai faites sur moi-même et que je rapporterai ailleurs, je suis persuadé, dis-je, que l'inoculation ne pourrait qu'apporter de la bénignité

---

(5) D'après HAYGARTH, les premiers symptômes dans la petite vérole naturelle, ne se manifestent jamais avant le onzième jour à dater de l'infection.

HUFFLAND assure que des observations exactes ont fait voir que l'intervalle de temps, qui s'écoule depuis l'instant de la communication jusqu'au moment de la fièvre, est de vingt jours.

Sans chercher à décider lequel des deux sert le plus mon opinion, je m'appuyerai de DIMSDALE que j'ai déjà cité.

dans la marche et l'issue de la maladie. En donnant quelque développement à cette opinion, je prouverai peut-être qu'elle n'est pas erronée.

Quel est le Praticien qui niera que la nature cherche à se débarrasser d'une humeur morbifique par la voie la plus facile, qui n'est pas la même dans tous les cas? Quel est celui qui osera nier que la peau, soit le siége ordinaire de la petite vérole? Nul homme de l'art ne voudra combattre de pareilles vérités. Tous les efforts de la nature tendent donc à porter à la peau l'humeur varioleuse. L'inoculation, telle qu'on la pratique parmi nous (6), détermine un foyer d'irritation extérieure qui augmente la force excentrique, et présente à la force concentrique stimulée par le levain intérieur, une résistance d'autant plus efficace, que la nature cherche à favoriser l'action de la première. Si la piqûre ou l'incision, lorsqu'elles sont accompagnées d'une inflammation considérable, suppléent l'éruption, elles peuvent sans contredit la servir et la diminuer, dans un cas où la nature, par sa faculté conservatrice, cherche à la provoquer (7). Est-ce

---

(6) L'Inoculation par friction, par la déglutition des croûtes, ou par l'introduction dans le nez de coton imbibé de matière varioleuse, ne présenterait pas le même avantage. Les deux dernières méthodes entraînent même des inconvéniens qu'il est aisé de sentir, et inutile d'assigner, n'étant point usitées parmi nous.

(7) Ma pratique vient de m'en fournir une preuve. Un enfant de trois mois, inoculé pendant l'épidémie varioleuse, m'a offert au sixième jour, la fièvre étant peu sensible et les piqûres n'étant pas encore phlegmoneuses, une éruption variolique abondante. Le sujet que je voyais pour la pre-

que le Praticien ne travaille pas tous les jours à augmenter la force excentrique, en appliquant

---

mière fois depuis l'insertion, avait éprouvé de l'inquiétude, pendant quelques jours, et en avait encore. Le septième, les piqûres s'enflammèrent, le huitième, le phlegmon fut très-considérable, et l'éruption générale diminua à mesure que les piqûres s'envenimèrent. La période de l'éruption a été plus longue qu'elle ne l'est ordinairement dans la petite vérole inoculée, la fièvre de la suppuration très-marquée, et cette dernière période a parcouru le terme ordinaire dans la petite vérole spontanée. L'issue de la maladie a été très-heureuse.

Mon respectable ami, le Docteur Tandon, a été témoin d'un cas pareil. Ayant inoculé un enfant pendant le cours d'une épidémie varioleuse, une éruption très-abondante se manifesta avant l'époque, où d'après la marche de l'inoculation, les piqûres devaient être enflammées. Il craignait les suites de la maladie qui avait lieu par contagion naturelle; ses craintes se dissipèrent à mesure que l'inflammation des piqûres se développa, et qu'il vît l'éruption déjà existante, diminuer au point de ne laisser qu'une trentaine de boutons, en raison des progrès de cette inflammation.

Des observations prouvent que la petite vérole compliquant la vaccine inoculée, celle-ci répand de la bénignité sur la première, non pas, il est vrai, dans toutes les époques de développement. Lorsque la petite vérole se manifeste avant que l'auréole soit formée autour de la piqûre faite avec le virus vaccin, celui-ci reste sans effet, et la maladie varioleuse conserve le caractère qu'elle aurait eu. Nous avons vu, dit le Professeur ODIER, quatre cas de cette espèce, dans lesquels la petite vérole s'est manifestée au 4me. ou 5me. jour de l'inoculation de la vaccine qui, par cet accident, est devenue inutile. Deux des quatre sujets en sont morts. Je suis fondé à croire que si la petite vérole s'était compliquée avec l'inoculation par le levain varioleux, et qu'elle se fût manifestée au 4me. ou 5me. jour des piqûres, celles-ci activées par la fièvre dépendante d'un *stimulus* de même nature que celui déposé sur les bras, auraient procuré la même bénignité que dans le cas cité. Je

sur la peau des irritans, lorsqu'il juge la suppuration incomplète (8)?

Ce n'est pas sans fondement qu'HUFELAND conseille d'inoculer pendant l'épidémie, et qu'il avance que dans bien des cas, l'inoculation ferait avorter la petite vérole naturelle. Cet avantage aurait lieu toutes les fois que la double infection daterait du même moment. Il est probable qu'on l'obtiendrait encore dans le cas où l'infection spontanée et l'artificielle se développeraient simultanément, si la chose pouvait être.

L'observation que je viens de rapporter, ne fournit pas la preuve de ce double développement. La petite vérole dans le cas cité a été naturelle; mais rendue plus bénigne, par les effets salutaires de l'inflammation forte des piqûres. La théorie-

---

ne pense pas que si la petite vérole spontanée, se développait le lendemain de l'opération, les piqûres offrissent un avantage assez considérable; elles établiraient cependant un foyer d'irritation très-utile dans la période de la suppuration.

(8) Ces irritans, quelque actifs qu'ils soient, ne possèdent pas l'action attractive qu'a un *stimulus* de même nature que l'humeur qu'on veut rappeler; aussi manquent-ils souvent de produire l'effet qu'on desire. Je n'appuyerai pas cette opinion du raisonnement, mais sur l'analogie. Une gale répercutée n'est pas rapportée à la peau par les vésicatoires; mais elle l'est puissamment par l'application du levain psorique. Des symptômes vénériens décidés par la répercussion d'une blénhorragie, ne cèdent pas à un écoulement provoqué par des irritans, qui ne sont pas de nature syphilitique, et ont été dissipés, plus d'une fois, par l'introduction dans le canal de l'urètre, d'une bougie imprégnée de levain blénhorragique qui rétablissait un écoulement vénérien.

pratique que j'ai établie, plus haut, me dispense de prouver ici comment l'inflammation locale a dû produire ces phénomènes.

A-t-on été libre de choisir les sujets? Ou bien, s'est-on vu forcé d'inoculer indistinctement et sans préparation, tous ceux qui se présentaient, pour les préserver du danger beaucoup plus grand de la petite vérole naturelle?

Il est étonnant, d'après ce que je viens d'avancer, que je n'aie pas inoculé indifféremment pendant l'épidémie. Je n'ai pas craint de mauvais succès par la suite de l'inoculation. J'étais parfaitement rassuré sur la complication varioleuse que je regarde comme impossible. J'aurais été encouragé par l'autorité de TIMONI (9) et d'un grand nombre d'Ino-

---

(9) On lit dans plusieurs ouvrages qui méritent la plus grande confiance, qu'à Constantinople, on a inoculé dix mille sujets pendant une épidémie très-meurtrière, et qu'il n'en a péri que deux dont j'ai rapporté l'histoire.

VAN-VOENSEL, Médecin des *Cadets-nobles* à Pétersbourg, fut forcé d'inoculer soixante-dix *Cadets* pendant l'été, saison dans laquelle on éprouve en Russie de très-vives chaleurs: parmi ces 70 inoculés dans la saison la plus défavorable, et dans un moment où il régnait une petite vérole maligne, aucun ne fut assez malade pour garder le lit.

On inocula des enfans pendant que l'épidémie variolique était la plus maligne; leur petite vérole n'en fut pas moins très-bénigne. On inocula aussi pendant les grandes chaleurs de l'été, et avec le même succès, malgré l'épidémie. On répéta ces expériences de l'inoculation de la petite vérole, sur des enfans de tout âge, faibles, dans le travail de la dentition, ou attaqués de vers, et toujours la petite vérole fut plus heureuse qu'elle ne l'est chez les sujets qui sont infectés par le virus répandu dans l'atmosphère. En général,

culateurs de bonne foi. Je n'ai été retenu que par la certitude qu'un événement malheureux, qui pouvait avoir lieu par infection naturelle pendant l'épidémie, aurait procuré le plus grand désavantage à une méthode qu'il faut chercher à propager; ce qui a été cause que j'ai été très-réservé quand elle a régné. Nul raisonnement n'aurait pu justifier l'inoculation aux yeux baignés des pleurs qu'aurait fait couler la perte d'un fils. Quand une méthode n'est pas généralement adoptée, et qu'elle a des détracteurs, quoiqu'elle mérite la préférence sur toutes les autres, l'homme prévenu est assez injuste pour exiger toujours des succès.

En regardant les préparations comme indispensables, il serait presque impossible de pratiquer l'inoculation pendant le cours d'une épidémie, sans la crainte fondée que le sujet qu'on soumettrait à l'opération, n'eût contracté l'infection naturelle pendant le temps qu'on aurait mis à le préparer. En admettant que l'épidémie se propage par l'influence des vents, comme le croient plusieurs Auteurs et comme le pense le célèbre FOUQUET (10), dont le sentiment m'entraînerait si celui des autres m'avait laissé dans le doute, qu'elle en suit la direction, ce qui paraît probable, et qui serait prouvé jusqu'à l'évidence, si plusieurs Médecins avaient consigné

---

dans les pays où l'inoculation est très-multipliée, la petite vérole est très-facile, et la mortalité beaucoup moins grande. (HUFELAND, *Remarques sur la petite vérole naturelle et inoculée.* Extrait de la bibliothèque germanique médico-chirurgicale, tom. I. Vendémiaire an VIII.)

(10) Discours Préliminaire de son *Traité de la petite vérole.*

des observations pareilles à celles que CHAPTAL, fameux Praticien de Montpellier, avait communiquées à FOUQUET (11), il serait possible de préparer des sujets avec quelque sécurité, dans des quartiers éloignés de ceux où régnerait l'épidémie, et qui ne seraient pas exposés au vent qui la propagerait; mais quoique l'influence des vents ne puisse pas être niée, il est tant de moyens de communication de la petite vérole, qu'il faudrait renoncer, pour ainsi dire, entièrement à l'avantage de l'inoculation pendant une épidémie. J'ai toujours été parfaitement libre du choix des sujets, puisque j'ai même été souvent obligé d'encourager des parens qui redoutaient l'opération pour leurs enfans; parce qu'ils ne les croyaient pas en assez bonne santé, et plus souvent encore, par la crainte qu'ils ne voulussent pas se soumettre aux préparations qu'on leur avait dit être nécessaires, et inquiétantes pour de jeunes êtres, à qui on ne pouvait faire prendre aucun remède. Ils ne se décidaient que sur ce que je leur démontrais que toute préparation était inutile. C'est ce que je tâcherai de prouver en son lieu.

---

(11) Notre modeste CHAPTAL (dit le Docteur FOUQUET) l'un des Praticiens de France qui, peut-être, a vu le plus d'épidémies de petite vérole, m'a souvent raconté que cette maladie commença, une année, par une porte de la ville, qui est au levant, d'où elle s'étendit en ligne directe jusqu'à une autre porte située au couchant. Une autre année, ce fut l'inverse dans la marche de cette maladie; elle alla du couchant au levant, en suivant toujours la ligne droite.

Combien de personnes ayant subi l'opération, n'ont point contracté la petite vérole ? A quelle cause a-t-on dû attribuer ce manque de succès ? Combien de fois a-t-on répété l'insertion ? La petite vérole en a-t-elle été enfin la suite, ou tous les efforts ont-ils été infructueux ? Après avoir essayé une ou plusieurs fois inutilement de procurer la petite vérole artificielle, a-t-on vu chez ces personnes, survenir la petite vérole naturelle ?

Plusieurs causes peuvent s'opposer aux succès de l'inoculation, quoique l'opération ait été pratiquée avec le plus grand soin. Ce manque de succès, dépend du choix de la matière, ou de la disposition des sujets ; quelquefois de l'un et de l'autre. Je vais entrer dans les détails d'après les observations que m'a fournies ma pratique, en rapportant celles qui me paraissent présenter le plus d'intérêt.

La sérosité, et le pus dans ses différens degrés de coction ont la qualité contagieuse ; mais ils ne communiquent pas également l'infection dans tous les cas (12). Je crois qu'on pourrait assigner

---

(12) C'est par défaut de mémoire, que le Traducteur d'EDWARD JENNER a consigné dans une note, que j'avais reconnu que la matière séreuse ne donnait pas une véritable petite vérole. Il n'a pas voulu m'attribuer une opinion, dont des expériences sans nombre démontrent la fausseté : l'éloge qu'il fait de moi, et qui n'a été dicté que par une indulgente amitié, m'en est un sûr garant. Dans le temps que j'avais avec lui une liaison d'autant plus précieuse pour moi, qu'aux qualités du cœur, il joint une philosophie aimable, embellie de tous les agrémens d'un esprit orné, je lui dis que la sérosité, quoique con-

en général, ceux où la matière séreuse devrait être préferée à celle qui a acquis la dernière maturité. Si le pus pris d'un bouton, dont l'inflammation est un peu tombée, mais qui conserve encore une auréole inflammatoire à sa base, n'avait pas l'avantage de la matière ou séreuse, ou dans sa plus grande coction, sans en avoir les inconvéniens, la sérosité conviendrait mieux à des sujets difficiles à émouvoir; et le pus dans sa parfaite coction, à ceux qui sont très-mobiles. L'opération manquant, quand on a employé le pus dans le terme moyen de coction et frais, la piqûre ou l'incision bien faites d'ailleurs, on ne peut qu'accuser le défaut de dispositions du sujet; tandis qu'on peut attribuer à d'autres causes *le non succès*, si l'on s'est servi de matière dans l'état de crudité, ou de coction trop parfaite. J'ai vu huit ou dix fois, tout au plus, l'opération sans effet, ayant employé la matière varioleuse dans l'un ou l'autre de ces états. Comme je rapporterai à-peu-près tous les cas, le lecteur pourra juger si je me trompe sur les causes que j'assigne.

Je n'ignorais pas que DIMSDALE, HOULSTON, et plusieurs autres Inoculateurs employaient la matière séreuse: je ne m'en étais jamais servi; mais pressé pour des inoculations, je chargeai mes lancettes de la sérosité qui coulait d'une plaie chez un sujet inoculé par incision, avant que la fièvre ne se

---

tagieuse, ne procurait pas l'infection aussi fréquemment que le pus: que je l'avais vue ne produire que des affections locales, qui n'avaient pas mis les sujets à l'abri de la petite vérole. J'aurai occasion de rapporter les observations dont je lui fis part.

développât, et j'en piquai plusieurs sujets. Quoique convaincu, par ma propre expérience, que cette matière est contagieuse, je ne l'emploie plus, parce qu'elle expose l'Inoculateur à une opération inutile.

Il semble que je devrais consacrer cet article aux cas dans lesquels l'opération n'a pas eu de succès; je crois ne pouvoir pas me dispenser d'en rapporter quelques-uns où elle a réussi, pour prouver que l'inutilité de l'opération dépend, comme je l'ai avancé, ou du choix de la matière, ou des dispositions du sujet, lorsque l'Inoculateur ne peut pas en être accusé.

J'inoculai, en employant la matière séreuse, une fille âgée de cinq ans, d'une bonne constitution. Sa petite vérole fut régulière; toutes les périodes en furent si bien marquées, qu'il n'aurait pas été permis à DEHORME de dire que la sérosité ne procure qu'un développement incomplet. Je suis fondé à penser autrement, d'après l'expérience. A la même époque où j'opérai le sujet dont je viens de parler, j'en inoculai plusieurs autres, en employant la matière séreuse, avec un égal avantage. Si l'inoculation dont je vais parler en détail avait précédé celles où la sérosité avait réussi, peut-être lui aurais-je refusé la qualité contagieuse.

Un garçon de sept ans, d'un tempérament bouillant, fut piqué à l'un des bras avec des lancettes chargées de sérosité, j'employai pour l'autre bras du pus dans sa parfaite coction. Je fis deux piqûres à chaque côté. Celles faites avec la sérosité donnèrent dès le lendemain des marques d'infection; le troisième jour, il y parut un bouton assez gros,

accompagné d'un prurit incommode qui força l'enfant à s'écorcher, et le cinquième jour, ces deux piqûres furent séchées. Celles faites avec le pus ne présentèrent des signes d'infection que le soir du cinquième jour, et elles subirent la marche ordinaire. Le septième, la fièvre d'invasion eut lieu; elle fut très-forte par bouffées, pendant trois jours, et l'éruption fut d'une vingtaine de boutons. D'après l'assertion de tous les Inoculateurs, et d'après mon observation, ce petit nombre de boutons devait faire espérer, que la fièvre de suppuration ne serait pas sensible; mais elle fut beaucoup plus vive que celle d'invasion, aussi longue, et la suppuration fut complète.

Deux autres inoculations, pratiquées avec la matière séreuse qui ne produisit qu'une affection locale, insuffisante, avec des particularités dont je parlerai plus bas, auraient confirmé Dehorme dans son opinion. Je ne puis pas, comme lui, refuser la qualité contagieuse à la sérosité; mais comme lui, je conseillerai de ne pas en user généralement. Il la rejette à cause de son peu d'activité, et je l'éloigne de ma pratique, parce qu'elle en a trop. Si l'on juge sans réflexion, il ne paraîtra pas conséquent, d'attribuer au trop d'activité, le manque d'infection qui doit être plus sûr quand on emploie, pour l'opération, de la matière douée de principes plus actifs. Quelques éclaircissemens prouveront que je ne suis en contradiction, ni avec l'observation, ni avec moi-même.

Je n'ai pas la crainte que la sérosité ne développe pas complètement les dispositions varioliques, si elle agit sur les systèmes lymphatique et nerveux;

mais j'ai celle qu'elle n'agisse que localement, et qu'elle ne rende l'opération inutile : et cette crainte, comme on le verra, est fondée sur l'expérience, plus forte que le raisonnement, qui acquiert cependant de la vraisemblance et de la probabilité, quand il est tiré des faits.

La matière varioleuse dans l'inoculation, ne produit l'infection générale, que parce qu'elle est absorbée du lieu où elle a été déposée, et qu'elle est portée du dehors au dedans, avec plus ou moins de promptitude, suivant les dispositions de chaque sujet. La sérosité, en produisant quelquefois une inflammation et un écoulement trop précoces, détruit les conditions qui me semblent nécessaires pour que l'infection générale ait lieu, la matière de l'écoulement entraînant le levain varioleux et empêchant son absorption (13). Comme ce levain peut

---

(13) Les expériences de VAN-VOENSEL, prouvent d'une manière incontestable le séjour de la matière varioleuse dans le lieu de l'insertion pendant plusieurs jours, sans qu'elle agisse sur le système en général, et qu'il est possible d'en empêcher l'absorption. Il a appliqué sur le lieu de l'insertion un emplâtre d'onguent mercuriel ordinaire, après avoir attendu que l'incision fût visiblement gonflée et enflammée, et il a empêché la marche de la maladie. Il avait cru d'après cela, ou d'autres essais, pour lesquels il avait mêlé la matière varioleuse avec différentes préparations de mercure, que ce minéral avait la propriété de neutraliser le virus variolique, et qu'il devait être regardé comme préservatif de la petite vérole. Il serait heureux pour l'humanité, que des observations ne prouvassent pas le contraire. Mon illustre Maître, et VIGAROUS, célèbre Chirurgien de Montpellier, soignèrent de la petite vérole un malade qui était déjà à la quatorzième friction de pommade mercurielle, préparée au tiers. Le même cas, s'est répété sous mes yeux à l'Hôpital Militaire des

n'être enlevé qu'en partie, on explique très-bien pourquoi dans tous les cas où les piqûres fournissent un écoulement précoce, l'opération n'est pas sans effet.

Deux expériences faites d'après la raison, à laquelle j'attribue dans certains cas l'inefficacité de la matière séreuse, me paraissent bien propres à appuyer mon opinion. Il n'est pas possible de refuser aux croûtes de petite vérole les qualités contagieuses,

---

vénériens, et le sujet eut une éruption confluente. On lit dans les mémoires de l'Institut National, l'histoire de deux complications de petite vérole avec la maladie vénérienne. Les deux malades confiés aux soins du citoyen DESESSARTS, qui a communiqué les observations, usaient depuis quelque temps de préparations mercurielles, lorsque l'éruption varioleuse se manifesta. L'un prenait depuis quinze jours des pilules mercurielles, et l'autre avait reçu huit frictions. Tous les deux eurent une petite vérole discrète et bénigne, ce qui fait dire au citoyen DESESSARTS, que le mercure a la propriété de mitiger l'action du virus variolique. Il appuie encore cette conclusion sur l'issue heureuse de deux petites véroles compliquées de dartres, pour le traitement desquelles il employait depuis quelque temps les pilules de BELLOSTE, qu'il ne suspendit pas, quoique les pustules varioliques eussent paru. Je ne dirai point que les conséquences que tire de ces faits le citoyen DESESSARTS, en faveur des préparations mercurielles, ne soient pas justes : j'ai seulement lieu d'être étonné, que l'éruption ait été confluente chez le malade que je soignai à l'Hôpital Militaire, qui avait déjà reçu 7 onces de mercure préparé à moitié, dans des salles où l'air est chargé des émanations de ce minéral. Je ne pouvais pas douter, que le sujet dont je parle, n'en eût ressenti l'influence, par la disparition des symptômes vénériens graves, contre lesquels le traitement avait été administré. J'observerai encore, que j'ai vu au moins cent sujets inoculés, qui n'ont éprouvé que la fièvre et l'affection locale, quoiqu'ils n'eussent pris aucune préparation mercurielle.

surtout lorsqu'elles sont employées fraîches ; et ce n'a pas été pour m'assurer de cette qualité, que je m'en suis servi. Je les employai sur deux sujets en en introduisant un peu dans deux piqûres sur chacun. Dans la crainte que l'opération ne manquât, j'avais pratiqué quatre autres piqûres à chaque individu, avec des lancettes chargées de pus. Les piqûres faites avec la croûte, présentèrent dès le lendemain une inflammation considérable, suivie d'un bouton en suppuration, qui rendit beaucoup le troisième et le quatrième jours, et elles séchèrent, le cinquième. Les autres piqûres suivirent une marche régulière, de même que la maladie qui en fut la suite, sans que les premières donnassent dans aucune période des marques d'infection.

L'inflammation forte et précoce suivie d'écoulement, chez les deux sujets dont je viens de parler, dépendant d'une incision plus profonde, et de la présence d'un corps étranger solide, ne décidant rien pour la manière d'agir de la sérosité, je répétai l'expérience, dont j'ai parlé plus haut, en substituant à la croûte la matière séreuse. J'eus les mêmes résultats que dans la première, avec la différence que la fièvre d'invasion ne fut pas aussi vive, et que celle de la suppuration ne se fit pas sentir.

Deux autres observations que je vais rapporter (je les ai annoncées) parleront plus en faveur de mon sentiment, que le raisonnement qui favorise les opinions les plus contradictoires. Par son secours on démontre aisément les possibilités ; mais on sait qu'il y a bien loin de cette possibilité métaphysique, que l'on ne saurait nier, à la possibilité physique, c'est-à-dire, à celle qui est prouvée par les faits.

Ce qui n'est que possible, peut ne pas exister; ce qui existe, est nécessairement possible. C'est donc par les faits, qui ne laissent aucun doute, qu'il faut prouver.

Deux filles, l'une âgée de six ans, l'autre de trois, d'une bonne constitution et d'une santé parfaite, furent piquées avec des lancettes chargées de la sérosité, que me fournirent les piqûres de l'un de mes inoculés, long-temps avant la fièvre d'invasion. Leurs piqûres marchèrent avec tant de rapidité, que les parens qui avaient ouï dire qu'on avait besoin de la loupe jusqu'au quatrième jour, pour apercevoir des progrès, en furent effrayés; il est vrai que le soir du second jour de l'insertion, on aperçut un bouton très-gros et très-enflammé à chacune des piqûres, qui commencèrent dès le quatrième jour à rendre abondamment. Le cinquième jour, une des piqûres de la fille aînée sécha; mais les autres, de même que celles de sa sœur, s'enflammèrent davantage, devinrent plus ou moins phlegmoneuses, sans l'être beaucoup, rendant toujours considérablement. Le septième jour, nulle douleur aux aisselles ne s'étant fait sentir, la jeune de mes deux inoculées eut un assoupissement qui força au sommeil, et l'aînée fut fatiguée par quelques envies de vomir. Ni l'une ni l'autre n'eurent de fièvre. Il s'établit chez toutes deux des sueurs abondantes, pendant les nuits des 8.e, 9.e et 10.e jours. Ce dernier jour, la cadette eut cinq à six petits boutons sans caractère, et le lendemain, l'aînée éprouva une pareille éruption. L'écoulement se soutint encore plusieurs jours, après le terme ordinaire de la maladie. Les piqûres ayant séché ne laissèrent après elles aucune cicatrice. Je démontrerai de quelle importance elle est.

Ces deux sujets avaient-ils eu la petite vérole ? Je craignais de prononcer. J'étais cependant fondé, sur la foi de mes maîtres, à pencher pour l'affirmative, à expliquer par le grand écoulement qu'avaient fourni de bonne heure leurs piqûres, l'absence des douleurs aux aisselles ; symptôme qui, quoique familier, n'est pas absolument nécessaire, et qui peut même avoir lieu, sans établir l'existence de la petite vérole, s'il est isolé, et qu'il ne soit accompagné ni de fièvre ni d'éruption. Je n'ai pas toujours pensé ainsi ; je l'ai considéré pendant long-temps comme donnant une preuve certaine d'infection. Je m'appuyais de l'autorité de DIMSDALE et de GANDOGER ; mais j'ai été forcé par ce que j'ai vu, d'adopter l'opinion d'HOULSTON, qui dit avoir observé cette roideur, ou tension aux aisselles, sur les enfans inoculés, et chez qui l'infection n'a pas pris. Quand même le gonflement des glandes axillaires serait dû toujours à l'action immédiate du *stimulus* varioleux, et qu'il ne dépendrait pas quelquefois d'une action sympathique, on n'aurait qu'une probabilité de plus, que l'infection générale aura lieu, et que la petite vérole sera bénigne, si rien n'en enraie la marche et le développement. Le symptôme essentiel, et sans lequel tous les autres ne prouvent rien, une éruption non douteuse exceptée ; et dans ce cas il a existé quoiqu'on ne s'en soit pas aperçu, c'est la fièvre. Aussi VAN-SWIETEN, de HAEN et TISSOT, disent-ils formellement que l'éruption n'est pas absolument nécessaire à la petite vérole, soit naturelle, soit inoculée, mais bien seulement un petit degré de fièvre.

J'étais autorisé à rapporter le manque d'éruption, aux sueurs abondantes qui s'étaient établies pendant

trois nuits chez mes inoculées. GANDOGER, NICOD, prétendent que la matière varioleuse peut être chassée du corps, au moyen de la sueur : on en sent bien la possibilité ; mais on est forcé, d'après l'expérience, de douter de l'existence d'une petite vérole, qui mettrait dans la nécessité d'attribuer le défaut d'éruption, à l'expulsion de la matière varioleuse, par une transpiration plus ou moins abondante ; la fièvre et un caractère particulier des piqûres n'existant pas.

Mes inoculées m'ayant fourni au sixième jour, de la matière que deux de mes confrères et moi avions employée avec succès, j'étais séduit par l'axiome *nemo dat quod non habet ;* mais des expériences que j'avais faites sur moi affaiblissaient l'axiome cité, et me paraissaient ne prouver que pour le local. Dans le doute, je m'adressai à une Société savante, dont l'opinion aurait fixé mon incertitude ; n'en ayant pas reçu assez promptement la réponse et voulant m'éclairer, je fis de nouveaux essais.

Voyant l'inutilité de la fièvre, pour que la matière qui survient aux piqûres soit contagieuse, je pensai que si je pouvais déterminer sur moi, quoique j'aie eu la petite vérole naturelle, très-forte, qui m'a laissé sur la figure, et sur plusieurs parties du corps des marques non équivoques, un bouton qui suppurât, la matière qu'il renfermerait communiquant la contagion, le voile qui me cachait la vérité serait déchiré. Tout me portait à croire que cette humeur, s'il en survenait, serait contagieuse, attendu qu'il aurait fallu pour que la matière du bouton, que je me serais procuré, ne le fût pas, que le

levain que j'aurais déposé sur ma peau, eût été attaqué par un principe destructeur de son essence, qui l'eût empêché de communiquer à la matière, qu'il aurait produite, les qualités dont il aurait dû être nécessairement doué, pour en opérer la production. Le fait détruisant souvent la théorie la mieux établie, je doutais de la réussite. Je ne connaissais pas alors l'expérience de WRIGTH, Médecin de la Jamaïque. En communiquant avec des varioleux, il prit un bouton sur le pouce, quoiqu'il eût eu la petite vérole spontanée : il employa le pus que ce bouton lui fournit pour inoculer six Nègres, qui avaient subi inutilement l'inoculation par les règles ordinaires, et son opération fut suivie du plus grand succès. Le doute étant une raison de plus pour tenter, je cherchai à me donner des boutons. Comme je me procurai la petite vérole, je réserve les détails de quelques-unes de mes expériences, pour l'article où il est question des récidives : je vais communiquer celles qui doivent être placées dans celui-ci.

Le 27 mai, je me piquai à sept heures du matin, avec une lancette chargée, depuis dix-sept jours, de pus pris dans une plaie, faite par incision au second jour de la fièvre d'invasion. Je me fis une piqûre moins profonde que la première, avec une lancette chargée de pus dans sa parfaite coction, d'un bouton de l'éruption générale chez un sujet inoculé. Je me fis une troisième piqûre, égale à la seconde, avec une lancette chargée de sérosité. Je me piquai en plusieurs autres endroits avec des lancettes non chargées. Le 28, sur les quatre heures du soir, j'éprouvai une petite cuisson à chacune de mes piqûres, faites avec les lancettes chargées, les

autres n'ayant rien produit. Averti par la sensation, je les examinai, et je les trouvai toutes trois enflammées, mais principalement celle pour laquelle j'avais employé la sérosité. La cuisson se fit sentir par intervalle, jusqu'à ce qu'un petit bouton qui s'était formé à chaque piqûre fut rempli de matière séreuse. Le 29, deux de mes boutons se percèrent par la pression de mon habit, il ne resta que celui produit par la piqûre faite avec la lancette chargée du pus, pris depuis 17 jours. Le 30, je recueillis sur une lancette neuve, de la matière que contenait ce bouton, je me fis une piqûre à l'avant-bras et deux au sein. Celles-ci manquèrent, celle du bras suivit la même marche que les premières; mais avec une diminution des changemens qui les avaient accompagnées. Je pris, le premier juin, de la matière qu'elle me fournit en très-petite quantité, et je me fis trois piqûres au bras, qui s'enflammèrent seulement. Le 5 au matin, je détachai la croûte du premier bouton qui m'avait donné de la matière, et je la conservai. Je me piquai de suite sur l'endroit d'où je venais de détacher la croûte, avec une lancette chargée de pus, pris à la plaie d'un inoculé. Il y eut le lendemain une ampoule remplie de sérosité. Surpris des progrès de cette piqûre, et pensant qu'il devait y avoir dans mes humeurs, un principe qui communiquait à ma peau une nouvelle aptitude à l'infection varioleuse, je crus qu'il serait possible qu'en insistant à me piquer, je misse ce principe en jeu, tout à la fois, et que je décidasse une petite vérole générale. Rempli de cette idée, je me proposais de répéter mon expérience. Je connaissais le peu de succès de celles de MATY, KIREPATRICK, et de plusieurs autres inoculateurs, dans la vue de procurer une récidive à des

sujets qui avaient eu la petite vérole, soit naturelle, soit inoculée. Je résolus de suivre une autre marche qu'eux pour l'opération, et de multiplier les piqûres dans le même instant, afin d'introduire à la fois une plus grande quantité de levain varioleux. En conséquence, le 7 juin à onze heures du soir, je me fis deux piqûres au sein de chaque côté, et trois à chaque avant-bras, me servant pour ces dix piqûres, de trois lancettes bien chargées de pus dans sa parfaite coction, d'un bouton de l'éruption générale chez un inoculé. Le 8, à deux heures de l'après-midi, je ressentis une petite cuisson aux piqûres du sein, accompagnée seulement d'un boursouflement léger de la peau, qui fut dissipé le soir : celles des bras me firent éprouver à la même heure une cuisson plus vive, suivie d'une légère inflammation, et d'une fort petite ampoule à chaque piqûre, dont je ne pus point recueillir l'humeur. Le peu de réussite ne me découragea pas, et je résolus de renouveler mon expérience, en augmentant le nombre des piqûres, et en employant une lancette bien chargée pour chacune. Je rendrai compte du résultat dans le paragraphe où je parlerai des récidives.

Les piqûres successives que je m'étais faites, en employant la matière qu'elle me fournissait, m'ayant procuré des maladies locales qui auraient été vraisemblablement plus marquées, et auraient pu décider la petite vérole, chez des sujets qui ne l'auraient pas eue déjà, je crus que les deux filles, dont j'ai parlé, devaient être soumises de nouveau à l'inoculation. Je me disposais à les opérer, lorsqu'elles prirent la maladie spontanément et l'eurent très-bénigne.

La suite des expériences que j'avais faites sur moi,

me donnait à penser que l'axiome *nemo dat quod non habet*, vrai en lui même, ne prouvait rigoureusement que pour le local. La petite vérole qu'eurent les deux sujets dont je viens de parler, a changé mes soupçons en certitude, et m'a fait entrevoir la nécessité de deux conditions, pour que la petite vérole artificielle se développe; les dispositions locales et les générales : les premières existant seules, la contagion ne peut point se communiquer aux humeurs, et l'effet du levain varioleux, se borne à la partie sur laquelle il a été déposé, où il possède toutes les qualités contagieuses, comme il est prouvé par les faits. Les secondes existant sans les premières, l'opération doit être sans succès, quoiqu'il ne soit pas absolument indispensable qu'il y ait des signes extérieurs d'infection, pour que l'infection générale se développe. Les inoculations par friction en fournissent la preuve. Je donnerai, en parlant des irrégularités, deux observations qui viennent à l'appui de cette assertion. Les dispositions locales, peuvent dans le même temps exister sur une partie du corps, et ne pas exister sur l'autre : on voit très-souvent que de plusieurs piqûres faites avec la même attention, une seule prend. Un fait consigné dans un journal anglais, semblable à celui que j'ai rapporté plus haut, appuie fortement la distinction que j'établis entre les dispositions locales et les générales. DAWSON, ayant inoculé deux enfans, observa le 3.me jour une inflammation autour de l'incision; le 5.me, elle était considérablement augmentée. La suppuration établie, l'observateur inocula dix-neuf sujets avec le pus pris des bras de ces enfans, et tous eurent la fièvre et l'éruption au temps convenable; mais les deux enfans ne furent point malades comme on s'y attendait. L'inoculateur

répéta sur eux l'opération, et le succès fut complet. Quel est le Praticien, qui n'a pas vu plusieurs fois des femmes allaitant des enfans attaqués de petite vérole, prendre plusieurs boutons qui venaient en suppuration, et qui auraient certainement été contagieux, d'après les expériences citées, et d'après le système reçu que la petite vérole est portée d'un lieu à l'autre, par des personnes dont les habits sont pénétrés plus ou moins de miasmes varioleux?

Le manque des dispositions générales, ne peut qu'être absolu quand il existe, et celui des dispositions locales peut n'être que relatif. Le levain varioleux, pris dans ses différens degrés de coction ayant une activité différente, peut affecter trop vivement ou trop peu, la partie sur laquelle on l'a déposé, relativement à son degré de maturité qui en change l'énergie. La matière séreuse qui détermine une irritation trop forte, et un écoulement précoce, ce que j'ai démontré, et qui souvent s'oppose, par cela même, à la réussite de l'opération, ne devrait pas être employée sur les sujets, dont la peau est très-irritable; elle déterminerait plus sûrement l'infection chez ceux qui, ayant peu de mobilité, ont besoin d'un *stimulus* plus puissant et dont la peau se refuse à l'action du pus, dans sa plus parfaite coction. J'ai vu six ou sept fois l'opération manquer, par le défaut d'action de la matière trop faite.

J'avais à inoculer trois sujets, à une époque où la petite vérole était rare; celui qui me fournit le pus, n'avait qu'un seul bouton entouré d'une petite auréole inflammatoire, qui ne me donna de la matière que pour deux lancettes. J'en garnis d'autres dans des pustules qui passaient à l'exsiccation. L'ino-

culation pour laquelle j'employai les premières lancettes réussit seule. Du pus pris dans un terme moyen de coction, agit complétement quelque temps après. Des expériences faites *ad hoc* m'ont présenté le même résultat. Il est inutile de les rapporter séparément. Il me suffira de dire, que j'ai été obligé deux fois, de revenir à une troisième opération, pour donner la petite vérole, et que je n'ai trouvé qu'un seul sujet, qui ait été piqué inutilement à quatre reprises différentes (14), deux fois, avec le pus fluide (15), une fois, avec la sérosité, et la quatrième fois, avec la matière dans sa plus grande coction. J'avais observé constamment que dans ce dernier état, elle a moins d'activité, que les symptômes se développent plus lentement; mais des auteurs de mérite la recommandant comme plus efficace, je crus avoir mal observé. Quelques essais d'après leur opinion, n'ont servi qu'à me fortifier dans la mienne. Si les phénomènes qui arrivent dans d'autres maladies, mis en parallèle avec ceux de la suppuration dans la petite vérole, pouvaient décider par rapport à ceux-ci, je rappellerais que dans les tumeurs inflammatoires, de quelque nature qu'elles soient, la matière perd de son âcreté en raison de sa coction. Il est de fait, et je le rapporte sans en rien conclure, que la sérosité varioleuse, oxide plus vîte l'acier que ne le fait le pus fluide; et que la matière la plus consistante, est celle qui l'attaque le moins fortement et avec le plus

---

(14) Il n'a pas eu la petite vérole naturelle.

(15) GATTI recommande de préférer le pus fluide, au pus plus épais, parce qu'il se détache mieux de la lancette.

de lenteur. C'est cette oxidation qui, soit en neutralisant le levain, soit en le retenant sur la lancette, empêche qu'on puisse communiquer l'infection avec un instrument chargé, depuis autant de temps que le seraient les fils.

Au moment de l'insertion du virus, après avoir noté l'âge, le sexe, la constitution individuelle, le régime, les habitudes de toute espèce, qu'a-t-on observé relativement aux différentes époques de la vie plus ou moins dangereuses, comme la dentition, la puberté, etc.? Relativement aux maladies dont les inoculés étaient atteints, ou auxquelles ils étaient sujets, soit tenant à leur organisation, soit héréditaires, soit acquises, comme les convulsions, le rachitis, les scrofules, les dartres, le scorbut, la fièvre, la coqueluche, la diarrhée, les hémorragies, etc.? L'influence de la petite vérole, sur ces maladies préexistantes à l'inoculation, a-t-elle été nulle, avantageuse, ou nuisible?

Ayant toujours été libre dans le choix des sujets à inoculer, regardant les époques de la puberté et surtout de la dentition comme dangereuses, il ne m'a pas été possible de remarquer, quelle était sur elles l'influence de la petite vérole artificielle. Je n'ignore pas que plusieurs sujets ont subi heureusement l'opération pendant la pousse des dents; mais ces succès n'ont pas pu m'entraîner, parce que je savais aussi que quelques-uns avaient été victimes de l'imprudence de l'inoculateur. Si des signes certains indiquaient l'intervalle de temps entre la pousse de chaque dent, rien ne s'opposerait à ce que l'on plaçât l'inoculation, bien des fois, pendant la den-

tition ; on se réglerait d'après un calcul qui ne pourrait jamais être faux, que par des irrégularités dans la marche de la petite vérole, sur lesquelles on ne doit pas compter. La nature qui livrée a elle-même aurait, sans doute, toujours de l'uniformité dans son travail, et nous mettrait dans le cas de nous conduire, d'après des règles fixes, toutes choses égales, se trouve dérangée dans ses opérations, par le peu de soin qu'a l'homme de suivre les lois sages qu'elle a tracées, et qui contrarient trop fortement les goûts et les habitudes qu'il s'est donnés. De là naissent les écarts de cette même nature, par une suite des nôtres. De là le danger qui accompagne telle ou telle époque de la vie de l'homme. Pourquoi serait-il plus exposé que les animaux soumis au même travail de développement ? Voit-on que la dentition soit pénible, chez eux, comme elle l'est pour l'espèce humaine ? Ils passent cette époque sans s'en ressentir, et c'est une des plus fâcheuses pour l'homme. Une dentition difficile qui peut survenir, sans être annoncée assez long-temps d'avance, est souvent accompagnée de fièvre, d'insomnie, de mouvemens convulsifs, de grande agitation pendant le sommeil, d'éclampsie, de léthargie, enfin de la mort. Serait-il sage de ne pas se refuser à l'inoculation dans des circonstances où elle pourrait être compliquée de l'un de ces symptômes, peut-être de tous ?

L'époque de la puberté, n'offre pas à beaucoup près les mêmes inconvéniens ni pour l'individu, ni pour une méthode, que l'intérêt de l'humanité doit faire désirer de voir généralement adoptée, et qu'un événement malheureux, répété quelquefois, quoiqu'il ne dût pas raisonnablement lui être attribué,

jetterait dans le discrédit auprès de la majorité des hommes, très-peu étant dans le cas de sentir que d'après le grand nombre d'exemples qui constatent son efficacité, la bénignité qui l'accompagne, existe toujours pour chaque sujet individuellement. Quoique d'après toutes les probabilités, l'opération faite à l'âge de puberté dût réussir, il est prudent de ne pas choisir ce moment pour la pratiquer, excepté que la constitution, le tempérament du sujet n'exigeassent l'action d'un *stimulus* qui nuirait, le plus souvent, aux personnes du sexe, à une époque où elles ont une augmentation considérable d'irritabilité et de mobilité.

Ce serait une erreur de croire que c'est à l'éruption, quelque abondante qu'elle soit, qu'il faut rapporter les changemens avantageux, que l'on observe assez fréquemment après la petite vérole. Elle ne peut opérer aucun bien. (16) L'éruption n'est jamais formée que de la matière varioleuse; et si le *stimulus* qui la développe s'assimile une partie de la lymphe, ce n'est ordinairement que la plus fluide; et dans ce cas une éruption abondante devrait augmenter les maladies lymphatiques par épaississement. La solidité de cette théorie est prouvée par l'observation. Les rachitiques, les scrofuleux ont en géné-

---

(16) Il me serait aisé de présenter un nombre infini d'exemples, pour appuyer ce que j'avance. Je me contenterai d'en rapporter deux consignés dans le mémoire du C. Desessarts, déjà cité. La petite vérole naturelle étant survenue chez deux sujets atteints d'un vice dartreux, il observa après sa terminaison, la même intensité dans les dartres, contre lesquelles il fut obligé d'employer des traitemens appropriés qui lui réussirent. Il fit pendant le cours de la petite vérole des remarques intéressantes que je serai dans le cas de rapporter.

ral, moins de boutons que les autres sujets. Je m'en suis assuré dans ma pratique, et plusieurs inoculateurs l'ont observé comme moi. Le docteur HADOW dans une lettre au docteur PRINGLE en réponse à des questions proposées par HOSTI, dit expressément, qu'un sang coëneux et épais ne produit pas autant de petite vérole qu'un sang vermeil, etc. etc.... Il serait à désirer que l'éruption varioleuse pût purger les humeurs des différens vices dont elles sont imprégnées. Il est si facile de la rendre abondante par les moyens externes (17) et internes, par la pratique en un mot que les médecins les plus éclairés ont suivie pendant des siècles, qu'on se ménagerait une ressource puissante dans bien des cas.

Quoiqu'il y ait une quantité de phénomènes qu'il n'est pas possible d'expliquer, dont le médecin même n'a pas besoin de rechercher la cause pour pratiquer avec avantage, il est permis cependant de tâcher de les découvrir dans tel ou tel cas, lorsque cette découverte peut augmenter les moyens curatifs par analogie. Si les changemens heureux qu'on obtient quelquefois par l'inoculation étaient dûs au matériel de l'évacuation qui a lieu par la suppuration, on ne les observerait que chez les sujets qui auraient une éruption abondante, et plus particulièrement dans la petite vérole naturelle que dans l'inoculée, et l'on voit tous les jours le contraire. En se conduisant par

---

(17) SYDENHAM a tellement reconnu le danger de l'excès de chaleur extérieure dans la petite vérole, qu'il recommande expressément, que le sujet atteint de cette maladie ne soit pas plus couvert que dans l'état de santé, et qu'il ne garde le lit qu'aux heures ordinaires du sommeil, pour prévenir une éruption confluente.

analogie, cette supposition acquérant de la certitude par le fait, on attaquerait avec succès, par les émonctoires multipliés, les maladies de la nature de celles que l'inoculation détruit quelquefois, et la pratique journalière démontre l'inutilité de ces moyens.

En rejetant la suppuration comme cause des crises salutaires qui s'opèrent quelquefois, plus particulièrement dans l'inoculation que dans la petite vérole naturelle, à quoi doit-on les attribuer? à la fièvre d'invasion qui, quoique rigoureusement symptômatique, puisqu'elle est produite par un *stimulus* étranger, doit être considérée comme exquise; attendu que c'est elle qui provoque tous les symptômes, qu'elle n'est accompagnée d'aucun embarras des premières voies, d'aucun *stimulus* interne qui contrebalance la force excentrique considérablement augmentée. (18) Je ne nierai point qu'il ne fût souvent avantageux à beaucoup

---

(18) Il n'y a pas de praticien qui n'ait observé les effets salutaires de la fièvre contre des maladies chroniques qui avaient résisté à tous les moyens connus. J'ai vu un enfant dont tous les viscères du bas-ventre étaient obstrués au point de faire craindre pour le sujet, être parfaitement guéri, après avoir essuyé vingt-trois accès de fièvre tierce auxquels je n'opposai aucun remède.

Medicus célèbre médecin de *Manheim*, rapporte qu'un aubergiste de *Wirtemberg*, nommé *Georges Algajer*, restait constamment muet, tout le jour et toute la nuit, jusque vers l'heure de midi, temps auquel il parlait, durant quelques minutes, avec la plus grande facilité. Cet homme ayant été attaqué d'une fièvre très-vive, parla, siffla, chanta et se servit le plus librement possible de sa langue pendant les vingt-quatre heures que dura la fièvre; mais dès qu'elle eut cessé, il redevint muet comme auparavant. (Extrait du *Discours préliminaire du traitement de la petite vérole de* Fouquet.)

de sujets, d'éprouver une éruption abondante ; non pas par l'espoir qu'une suppuration plus forte leur serait utile, mais par la certitude que la force excentrique, serait puissamment augmentée, divisée plus également, et que ses effets salutaires s'étendraient davantage (19). On pourrait admettre, d'après ce que je viens de dire, qu'il serait quelquefois avantageux de favoriser l'éruption, de la provoquer même : je n'en doute pas, je me conduirais dans bien des cas d'après cette opinion, si je connaissais le terme où il faudrait s'arrêter, et si j'avais des moyens sûrs pour réprimer l'impulsion que j'aurais donnée. Quoique je ne croie pas prudent d'exciter une éruption plus abondante, par une augmentation d'inflammation, il est des cas où il faut être avare des moyens capables de l'affaiblir, et il est aisé de les déterminer. J'avancerais une erreur très-dangereuse, si, comme DIMSDALE, au lieu de considérer la fièvre dans la petite vérole, comme un instrument dont se sert la nature, pour subjuguer et expulser le virus variolique, je la regardais comme un grand ennemi de cette dernière, lequel s'il n'est efficacement réprimé, peut aisément produire des effets très-funestes. Son savant traducteur ne pense pas de même : et comment adopter une pareille opinion, quand on est convaincu que la fièvre est plus essentielle dans la petite vérole, que l'éruption qui n'est pas absolument nécessaire. Au sentiment de VAN-SWIETEN, de HAEN et TISSOT, j'en joindrai un autre du plus grand poids, celui de BOERHAAVE (*aphor.* 1393). (20)

(19) Le docteur MUZEL, de *Berlin*, est parvenu à guérir une manie de deux ans, en fesant inoculer la gale à son malade. (Extr. du même *Discours préliminaire.*)

(20) Dans la vaccine communiquée à l'homme, il faut également une secousse générale, pour que l'individu soit à l'abri de la petite vérole.

Il est aisé, en rapportant les crises salutaires procurées par l'inoculation, à l'augmentation de ton dans tout le système ; et à un accroissement particulier de la force excentrique, de déterminer les cas où cette méthode pourrait être employée comme moyen curatif. Je dirai, sans les énumérer ; qu'elle convient dans tous ceux où il faut des remèdes excitans. L'inoculateur doit cependant être retenu quelquefois par le *post hoc ergo propter hoc*, et ne pas opérer ceux dont la maladie est si avancée qu'elle annonce une mort plus ou moins prochaine ; qu'on ne manquerait pas d'attribuer à l'inoculation.

Il est impossible en me conduisant d'après ces principes ; que j'aie à rendre compte des mauvais effets produits par l'inoculation chez des sujets rachitiques, scrofuleux, scorbutiques, etc. etc. Je ne suis

---

ÉLISABETH SARSENET était servante à la ferme de *Newparck*. Dans cette paroisse toutes les vaches ainsi que les domestiques employés à les traire, eurent la maladie ; mais cette femme, quoiqu'elle eût plusieurs ulcères sur les doigts, ne ressentit ni douleurs sous l'aisselle, ni indisposition générale. Ayant été ensuite accidentellement exposée à la contagion de la petite vérole, elle l'eut d'une manière très-bénigne. (EDWARD JENNER, ouvrage cité.)

D'autres inoculateurs de vaccine, ne regardent point la fièvre comme essentielle, elle n'est, selon eux, qu'un symptôme accidentel. Si cela est, la vaccine me paraît devoir inspirer moins de confiance sur sa propriété préservative de la petite vérole. Il serait de la plus grande importance d'être fixé sur ce point. Si la fièvre est indispensable, peut-on être tranquille sur le compte des inoculés qui ne l'ont pas éprouvée ? Si elle ne l'est pas, ÉLISABETH SARSENET ne fournit-elle pas une preuve que la vaccine ne met pas à l'abri de la petite vérole ?

point arrêté par la crainte de compromettre le médecin, ce motif avilirait l'homme de l'art, je ne veux point compromettre la méthode. Ce n'est pas ici qu'il faut appliquer le précepte de CELSE *melius est anceps adhibere remedium quam nullum*. Il faut porter ses regards dans l'avenir, et ne se conduire que d'après la plus grande probabilité.

D'après cette règle, j'inoculai pendant la saison du printemps deux filles, l'une âgée de cinq ans, l'autre de neuf: elles avaient, depuis leur plus tendre enfance, la peau recouverte d'une écaille teigneuse, très-rude et très-épaisse. Les piqûres, chez toutes les deux, marchèrent régulièrement quant au gonflement qui les accompagne; elles présentèrent du huitième au neuvième jour, époque à laquelle la fièvre se fit sentir, mais fort douce, tous les caractères d'un phlegmon considérable, à la rougeur près que l'épaisseur et le vice de la peau empêchaient. L'éruption générale se borna à une trentaine de boutons pour l'une, et à vingt pour l'autre; ils suppurèrent complétement, en conservant la particularité que j'avais observée aux piqûres. Peu de jours après que la maladie fut terminée, la peau se dépouilla d'une manière sensible mais non soutenue, la crise ne fut qu'imparfaite. A l'approche de l'hiver, la maladie cutanée reparut, et devint peu à peu ce qu'elle était avant l'inoculation. Je ne fus pas surpris de ce retour, la fièvre et l'augmentation de la force excentrique n'avaient pas été en raison de la cause qu'il fallait détruire. C'est dans des cas pareils à ceux-ci, qu'il serait à désirer que la fièvre fût vive, l'éruption abondante, qu'il faudrait même exciter l'une et l'autre, si, comme je l'ai dit, l'on avait des moyens sûrs de répression.

Un enfant âgé de six ans, né dans des circonstances où la mère éprouvait des chagrins cuisans, avait depuis sa naissance une mobilité si excessive dans les nerfs, que le moindre bruit, le plus léger attouchement inattendu, un geste même décidaient ~~des~~ mouvemens convulsifs ~~dans tout le corps~~, qui se soutenaient long-temps. Plusieurs inoculateurs avaient refusé de le soumettre à l'opération. Plus confiant qu'eux dans ce qu'a dit, d'après l'observation qui se répète chaque jour, ce médecin d'un génie colossal, dont la nature s'est plue à briser le moule dans lequel elle l'avait formé, (c'est ainsi que s'exprimait l'illustre BARTHEZ en parlant d'HIPPOCRATE) que la fièvre résout le spasme, je ne craignis pas d'inoculer. La marche régulière des piqûres, leur inflammation forte avec phlegmon considérable, décidèrent une petite vérole très-bénigne. La fièvre fut modérée, et l'éruption générale ne fournit que de quinze à vingt boutons, dans lesquels la suppuration fut complète. Dès le premier instant de la fièvre la mobilité fut moindre; elle fut toujours en diminuant, et les mouvemens convulsifs n'eurent plus lieu. Ce mieux se soutint pendant plusieurs mois, après lequel terme l'état maladif reparut, mais moins intense.

Consulté pour un enfant de quatre mois qui depuis sa naissance souffrait des coliques *spasmodico-flatulentes*, accompagnées de diarrhée bilieuse, qui avaient résisté à plusieurs moyens sagement administrés, je le soumis à l'inoculation qui eut la même marche que celle du sujet dont je viens de parler. Le résultat fut plus heureux. Les symptômes étrangers à la petite vérole cédèrent, à mesure que ceux de la maladie provoquée se dévelopèrent, et le vingt-cinquième jour à dater de l'insertion, l'enfant ne souffrit plus, eut

un embonpoint qu'on ne lui avait jamais vu, et sa santé n'a plus été dérangée par les coliques, etc. (21).

C'est une chose digne de remarque, que presque tous les inoculés gagnent de l'embonpoint pendant le cours de la maladie. Plusieurs médecins ont observé également que la santé était meilleure après l'inoculation; HENRI NEUMANN, dans une lettre écrite de la nouvelle Angleterre, dit formellement que les sujets après l'opération paraissaient plus vigoureux et mieux portans qu'auparavant. ROBIE DE SALEM consigne des faits pareils dans une autre lettre. (*Transactions philosophiques.*) (22).

L'inoculation chez des rachitiques avancés, des

---

(21) La même observation s'est répétée trois fois encore dans ma pratique; dans aucun de ces trois cas, l'éruption n'a pas fourni plus de vingt boutons.

(22) Le professeur ODIER prétend que l'inoculation de la vaccine offre les mêmes changemens heureux; il s'explique avec trop de ménagement pour croire qu'ils soient bien prouvés. Il semble, dit-il, que la santé ait été améliorée jusqu'à un certain point par cette opération. Cette assertion peut être vraie, si la fièvre existe.

Je ne nierai pas que dans ce cas la fièvre ne puisse opérer des changemens favorables, puisque c'est à elle et non à l'éruption, que j'attribue, comme je l'ai dit, ceux qu'on observe souvent dans l'inoculation de la petite vérole. J'en ai eu récemment une nouvelle preuve.

Un enfant de cinq ans était fatigué depuis l'âge de trois ou quatre mois, de dyspnée. Soumis à la petite vérole artificielle, qui n'a procuré que la maladie locale et la fièvre, il a été délivré de son incommodité à la fin du terme marqué pour toutes les périodes.

scrofuleux décidés, m'a paru nulle, comme remède, et elle doit l'être ; j'en ai donné les raisons. Elle m'a paru avoir l'avantage, dans la teigne, d'augmenter l'éruption et de hâter par-là la dépuration. Il est une précaution indispensable à prendre quand on inocule un sujet atteint de cette maladie ; précaution dont l'oubli a fait plus d'une victime. Sans connaître le pourquoi, on observe assez généralement que les différentes phases de la lune, influent sur la sortie et la rentrée de l'humeur teigneuse, qu'elle paraît à la nouvelle lune et disparaît en lune vieille. Si l'on fait l'opération à telle époque, que l'éruption et la suppuration coïncident avec la rentrée de l'humeur, par une influence qu'il est difficile de surmonter, le sujet court les plus grands risques et sa mort n'a rien de surprenant ; la cause en est trop évidente pour qu'il soit besoin de l'expliquer. Pour prévenir de pareils malheurs qui doivent être attribués non à la méthode, mais à celui qui la pratique, il faut qu'il choisisse l'intervalle entre la disparition, qui n'est pas toujours complète, et l'apparition. Quand même la petite vérole serait lente dans sa marche, et qu'elle ne pourrait pas parcourir toutes ses périodes, exempte de la complication de la teigne, elle n'en serait point enrayée, puisque cette complication amènerait avec elle une augmentation de la force excentrique. On placerait encore plus sûrement les piqûres vers le milieu de l'époque de la décroissance de la teigne, qui favoriserait l'absorption du virus variolique, et on aurait la certitude que la petite vérole parcourrait ses époques, quelque retardées qu'elles fussent, sans être soumise à l'influence de cette maladie. J'ai suivi constamment cette règle, non seulement pour les sujets chez lesquels elle s'était déjà manifestée, mais même pour ceux chez lesquels j'étais fondé à soupçonner

ce levain héréditaire dans leur famille : il ne leur est jamais arrivé d'accident, et j'ai vu plusieurs fois leur santé sensiblement améliorée, par l'apparition de la teigne qui a suivi de très-près la petite vérole.

Dans quelle saison l'inoculation a-t-elle été pratiquée ? Quelle a été la température dominante de l'atmosphère ? Quelles en ont été les variétés pendant le cours de la maladie ?

L'inoculation peut être pratiquée en toute saison. Elle a également réussi pendant l'été le plus brûlant, et l'hiver le plus rigoureux ; mais j'ai toujours préféré l'automne, et surtout le printemps. Il n'y a personne qui ne puisse apprécier d'où naissent les avantages qu'offrent ces deux saisons : il est donc inutile d'entrer dans des détails sur ce point. Je me contenterai d'observer, que l'inoculation pratiquée dans le printemps, offre moins de lenteur, moins d'irrégularité qu'en automne, cette dernière saison favorisant davantage les complications. Une attention que j'ai toujours eue et que je crois importante, c'est d'attendre qu'il règne une température dominante autant que cela se peut ; le temps variable, et le passage subit et répété du chaud au froid, ce qui arrive fréquemment dans ce pays, peut décider des suites fâcheuses. Plus d'une fois, j'ai éprouvé de l'inquiétude, lorsque l'opération ayant été faite par un temps doux, le froid est survenu dans la période de l'éruption. S'il s'est fait sentir dans l'intervalle de l'insertion à la fièvre d'invasion, les marques d'infection locale déjà très-sensibles se sont affaiblies, et il y a eu, dans la marche de la maladie, une lenteur qu'on n'aurait pas dû soupçonner, d'après les premiers progrès des symptômes locaux.

A-t-on inoculé des personnes isolées, ou réunies soit en grande masse dans des salles, soit en nombre plus circonscrit dans des chambres particulières ? Ces personnes habitaient-t-elles la campagne ou la ville ?

Des sujets réunis au nombre de sept à huit pour l'inoculation, occupant deux ou trois chambres pendant la nuit, et se rassemblant pendant le jour, ne m'ont présenté aucun phénomène particulier. L'éruption n'a pas paru augmenter par cette réunion ; elle était forte chez les uns, faible et nulle chez d'autres. (c'était à la campagne.)

Quelle méthode a-t-on employée pour inoculer ? Les vésicatoires, les incisions ou les piqûres ? A-t-on couvert le lieu de l'insertion, ou est-il resté à découvert ?

La méthode par piqûre est celle que j'ai toujours employée. Quand elle n'aurait sur les autres, que l'avantage de la simplicité et de la commodité, elle mériterait la préférence. J'ai bien souvent opéré des sujets livrés au sommeil, sans qu'ils se soient réveillés : je n'ai choisi ce moment que dans des cas où j'avais à craindre leur violence, et le peu d'empire que les parens avaient sur eux. Quoique cet acte de complaisance n'ait été suivi d'aucun accident, je me le reproche ; un mouvement inattendu de l'enfant, aurait pu me faire faire les piqûres trop profondes, et l'effroi qu'il aurait éprouvé, s'il se fût éveillé en sursaut pendant l'opération, aurait été dans le cas de décider une impression morale, dont il n'aurait peut-être pas été possible de prévenir les suites fâcheuses, par son influence sur le physique.

Les piqûres n'exigent aucune application. Quelle est l'intention de ceux qui mettent du taffetas gommé sur l'endroit piqué ? Veulent-ils contenir la matière varioleuse ? Si elle n'était pas retenue par une force d'absorption inhérente à la partie sur laquelle on l'a déposée, toute compression serait insuffisante. Le sang qui coule immédiatement après qu'on a percé l'épiderme, l'entraînerait de suite, et la matière varioleuse hors de l'incision ne pourrait plus être absorbée. Les applications, les compressions, peuvent déterminer une inflammation qui, quoique étrangère, est dans le cas d'empêcher la maladie par les mêmes raisons que celles que j'ai assignées en parlant de la matière séreuse. Les plus grands maîtres dans l'art d'inoculer, après avoir adopté la méthode *Sutoniène*, se sont abstenus de toute application. GATTI, qui a pratiqué l'inoculation avec le plus grand succès, et qui en a écrit en observateur éclairé, les défend expressément. La méthode des incisions en nécessite rigoureusement, et de plus un pansement très-long qui devrait la faire rejeter, quand même elle n'entraînerait pas avec elle des inconvéniens graves, tels que les dépôts dans les glandes qui avoisinent de plus près le lieu de l'insertion, et les érysipèles sur la partie où elle a été pratiquée. J'ai été témoin de cet accident, quoique je n'aie jamais employé cette méthode. GANDOGER dit que sur dix-neuf sujets qu'il a inoculés ou vu inoculer par incision, onze ont eu l'érysipèle sur les deux bras. Je n'ai jamais vu pareil effet des piqûres (23), qui est dû selon toute apparence à

---

(23) EDWARD JENNER, dans la même observation, me fournit un exemple de l'inconvénient de l'incision et de l'avantage de la piqûre.

l'application des emplâtres; la pratique fournissant des exemples journaliers de l'apparition d'érysipèles, à la suite de pareilles applications, et dans des cas où le principe de la maladie pour laquelle on emploie les emplâtres, n'est pas de nature à développer sans provocation l'inflammation érysipélateuse. Il est une circonstance, où l'incision peut laisser dans l'embarras, établir une incertitude cruelle, dont la pratique des piqûres met à l'abri.

Combien de fois l'inoculation ne borne-t-elle pas ses effets à la maladie locale? Tant d'inoculateurs en fournissent une si grande quantité d'exemples, que je me crois dispensé d'en citer aucun (24). Il faut à la vérité dans ces cas, que la piqûre passe à un état que je décrirai plus bas, et qu'elle laisse après elle une cicatrice ineffaçable.

Lorsque la cicatrice est le produit de la méthode *Sutonième*, il n'est pas besoin d'examiner si elle est

---

Je saisis l'occasion, dit-il, d'inoculer WILLIAM RODWAY, le valet dont je viens de parler. J'insérai de la matière varioleuse dans ses deux bras : au bras droit, par le moyen d'une incision superficielle, et au bras gauche, par de légères piqûres sous l'épiderme. L'inflammation eut lieu sur les deux bras au troisième jour; elle disparut bientôt autour des parties piquées; mais il se manifesta une légère apparence d'érysipèle sur le bord de l'incision, qui dura jusqu'au huitième jour. Il ressentit alors durant l'espace d'une demi-heure, un peu d'incommodité sous l'aisselle droite : dès cet instant l'inflammation commença à se dissiper, sans produire la plus petite marque d'affection dans le système.

(24) L'inoculation par la vaccine qui met, à ce que l'on prétend, à l'abri de contracter la petite vérole, ne procure que l'affection locale.

ronde ou longue, pour asseoir son opinion ; tandis que la forme de la cicatrice procurée par l'incision, laisse souvent des doutes qu'il n'est pas toujours possible d'éclaircir. La méthode par incision offre encore beaucoup d'autres inconvéniens très-graves, de même que celle par le vésicatoire, moins usitée, que je crois inutile de présenter : ils sont détaillés dans l'excellent ouvrage de GANDOGER. Quoiqu'on doive abandonner ces deux méthodes mauvaises en elles-mêmes, elles pourraient mériter la préférence sur celle des piqûres, lorsqu'on croit nécessaire d'employer un *stimulus* plus puissant, et d'appeler sur une partie déterminée une plus grande action de la force excentrique.

Je suis dans l'usage de faire quatre piqûres : on pourrait les multiplier sans inconvénient, mais ce nombre m'a paru suffire. J'ai toujours opéré sur les bras, avec l'attention d'éloigner, d'un pouce au moins, une piqûre de l'autre, afin de prévenir la réunion des phlegmons, et plus encore celle de la pustule. (25) Je n'adopterai jamais l'opinion de ceux qui veulent qu'on pique les jambes, par la seule raison qu'on détourne l'humeur des parties supérieures, et par conséquent de la figure. S'ils avaient suivi le système lymphatique avec ALEXANDRE MONRO, JEAN HUNTER, MECKEL, HEWSON, CRUIKSHANK, etc., ils sauraient que les vaisseaux

---

(25) Le Professeur FOUQUET, ayant inoculé avec la précaution d'éloigner les piqûres, n'en observa pas moins un ulcère très-profond à chaque bras, par la réunion des deux pustules, qui lui donna les plus grandes inquiétudes. Il est vrai que le sujet avait à la petite vérole des dispositions qu'on trouve rarement, mais qui peuvent exister.

lymphatiques du bras ne se continuent pas jusques au visage, et que l'éruption ne peut pas y être augmentée, en plaçant les piqûres dans ces parties. En détruisant même l'ordre établi, par le rapport qui existe entre tel ou tel organe, et en admettant que l'éruption au visage est augmentée par l'insertion au bras, serait-il raisonnable d'établir un parallèle entre les inconvéniens que présenteraient quelques boutons de plus, qui ne laissent en général aucune marque, et l'impossibilité où l'on mettrait les inoculés, de marcher pendant le cours presqu'entier de la maladie, si on les pique aux jambes ? On convient de la nécessité où ils sont de se dissiper, de se distraire, d'abandonner leur lit et leur chambre, et on va les priver du moyen le plus sûr de remplir ces indications, de l'exercice. Chez les enfans au maillot on a à craindre les suites du frottement et l'irritation étrangère que peut déterminer l'urine dont les langes sont souvent imbibés. Il y aurait plusieurs autres inconvéniens à citer, ceux-là me suffisent pour rejeter l'insertion aux jambes, qui n'a été adoptée que par des gens dont l'amour-propre souffrirait, s'ils fesaient comme leurs maîtres. Ils seraient louables de ne pas les imiter, si cette pratique offrait quelque avantage sur celle qu'ils rejettent. *Non opportet jurare in verbâ magistri.*

Quoique les sujets ne courent aucun risque étant transportés dans la maison où l'on doit prendre le levain, je vais les opérer chez eux : j'ai seulement le soin, au moment de faire la piqûre, d'exposer la lancette à la vapeur de l'eau chaude, afin d'en détacher plus sûrement la matière. Gatti, comme je l'ai noté, la préfère au degré de coction que je choisis, parce qu'elle est plus fluide. Je ne pense

pas, que ce soit au moins de fluidité qu'a le pus dans sa parfaite coction, qu'il faille attribuer le manque d'infection, que j'ai éprouvé quelquefois en l'employant : j'ai l'attention de le laisser ramollir davantage par le moyen de l'eau chaude, et je m'assure qu'il soit détaché du bout de l'instrument que je presse toujours très-fort avec le pouce, une fois qu'il a été introduit, et en le retirant. Son moindre effet tient à son moins d'activité : je suis fondé à le penser contre l'opinion de quelques-uns, d'après mon observation, et à croire que la différence d'action, d'après les différens degrés de coction, tient à une loi générale ; la matière du claveau chez le mouton, m'ayant présenté une âcreté considérable dans l'état de sérosité, moins d'âcreté et plus de sûreté d'action, dans un terme moyen de coction, et moins d'énergie, la coction étant parfaite. EDWARD JENNER fait remarquer que le virus pris au talon du cheval, et qui communique la maladie qu'il appelle *vérole des vaches*, perd son activité quand il a la consistance du pus. « Il est » très-aisé, dit-il, de se procurer du pus de maux » anciens aux talons des chevaux ; j'en ai souvent » fait l'insertion dans des égratignures faites sur les » tétines de la vache, et je n'en ai jamais obtenu » que de simples inflammations. » Il observe également que ce virus infectant les tétines de la vache est plus actif au commencement de la maladie, même avant qu'il ait acquis une espèce de consistance de pus : il ajoute encore qu'il est porté à croire, qu'il perd sa propriété, aussitôt que cette consistance existe tout-à-fait ; il se fonde sur les expériences que je viens de rapporter.

Les inoculés ont-ils été préparés ? Quelles ont été les préparations ? A quel régime les a-t-on soumis depuis le moment de l'insertion du virus, jusqu'à l'invasion ? Quel traitement a-t-on employé depuis l'invasion jusqu'à la parfaite guérison de la maladie ?

Autant je suis partisan de l'inoculation, autant les préparations me déplaisent. Je ne regarde pas comme telles, les remèdes que l'on donne à quelqu'un qui ne jouit pas d'une bonne santé, et qu'on devrait lui administrer, quand même on ne voudrait pas le soumettre à l'opération, mais ceux que l'on fait faire à des gens qui se portent bien. Tous les inoculateurs désirent, que les sujets qu'ils veulent inoculer soient dans le meilleur état possible ; et la plupart se conduisent de manière à les rapprocher de l'état maladif. Quelques-uns sont de bonne foi : ils n'ont pas vu que la bénignité de l'inoculation était dûe au mode d'infection ; et comme rien ne doit exister sans cause, ils l'ont attribuée aux moyens préparatoires, toujours dangereux, quand ils sont inutiles. Leur inutilité est prouvée par une théorie éclairée, surtout par le fait. Qu'on parcoure les ouvrages des inoculateurs les plus distingués, on verra que beaucoup d'entr'eux ne préparaient point, et ils ont eu des milliers de succès. DIMSDALE qui était dans l'usage d'indiquer des préparations, avoue que l'expérience lui a prouvé, qu'on peut les diminuer beaucoup sans danger. HOULSTON rapporte que des inoculateurs n'ont employé aucun remède ni avant ni après l'insertion, et cela sans accident. Il n'adopte pas, à la vérité, leur pratique ; mais il convient qu'on peut se borner à peu de chose. Ne serais-je pas fondé, en voyant deux hommes de mérite, insister dans leur pratique sur les moyens prépa-

ratoires après un tel aveu, à penser que l'homme naturellement porté à l'imitation, s'y refuse quand il croit son amour-propre blessé, quand il est forcé de convenir qu'un autre a mieux vu que lui? GATTI dit expressément que les préparations ne sont pas du tout nécessaires : ce qui sert beaucoup, selon moi, sans avoir recours aux faits, à prouver leur inutilité ; c'est leur uniformité.

Tombe-t-il sous les sens que des sujets qui diffèrent par le tempérament, par la sensibilité, par les dispositions ; qui vivent dans des climats diamétralement opposés, dans des habitudes contraires, soient soumis à l'effet des mêmes remèdes? Comment les *Suton* auraient-ils aussi généralement réussi, si des moyens préparatoires qui devraient varier suivant l'âge, le sexe, etc. avaient été indispensables? Ils fesaient annoncer leur arrivée pour telle époque, tous les sujets se soumettaient à la même préparation et ils étaient opérés. C'est bien le cas de répéter ici ce que j'ai dit plus haut, que l'inoculation est si bénigne par elle-même, que bien souvent les fautes les plus graves, dans la pratique de cette méthode, n'entraînent pas le plus léger accident.

Quelles sont les complications à craindre, toutes les fois qu'il ne règne pas de maladie contagieuse ou épidémique? C'est ordinairement une affection gastrique, vermineuse, ou l'une et l'autre réunies ; toujours muqueuse chez les enfans. Quelles sont les indications à remplir pour s'en mettre à l'abri? S'avisera-t-on de dire qu'il faut affaiblir les forces digestives? Je pense que personne n'avancera une telle absurdité. Quels sont les moyens qu'on a mis

en usage ? Le régime végétal, les boissons délayantes, les bains, les purgatifs répétés. Certains inoculateurs ont cherché à réunir l'action de ces secours ; d'autres ne les ont employés qu'en partie. Veulent-ils prévenir la trop grande inflammation ? Qu'ils sachent que le corps doit avoir une assez grande somme de forces, pour déterminer une réaction sollicitée par le *stimulus* variolique. J'ai vu des sujets qui, préparés par les moyens que je rejette, n'ont pas eu la petite vérole, quoique leurs piqûres aient donné des signes d'infection, même dans une époque avancée, et qu'elles aient fourni un écoulement abondant, qui même déclaré varioleux, n'en aurait pas établi davantage l'existence de la petite vérole, les piqûres n'ayant point présenté de phlegmon, n'ayant point laissé de cicatrices après elles, et la fièvre surtout n'ayant pas eu lieu. Consulté pour ces sujets, j'ai déclaré qu'ils n'avaient pas eu la maladie ; soumis de nouveau à l'opération sans avoir été préparés, ils l'ont eue avec le plus grand succès.

Je n'admets pas de préparation par le régime végétal ; quinze, vingt jours de son usage sont insuffisans pour combattre une qualité acrimonieuse qui établit une maladie, et sont plus longs qu'il ne faut, pour exposer aux complications que l'on veut prévenir, si les sujets sont habitués à la nourriture animale et fortifiante. Le Docteur NETTLETON, qui ne prescrivait aucune préparation, ayant voulu exiger seulement de quelques personnes, qu'elles s'abstinssent de viandes et de liqueurs fortes, après l'opération, observa que la petite vérole ne sortait pas alors si aisément. Ce que je dis pour la diète végétale, je le dis également pour les boissons délayantes. Je tiendrais, sans doute, un autre lan-

gage, si j'avais pour le régime végétal et poissonneux, comme préparatoire à l'inoculation, la même confiance que MAZARS DE CASELES. Il rapporte l'observation d'un sujet qui, depuis plusieurs années, avait l'estomac dérangé au point de ne rien digérer, chez qui les fonctions de l'estomac furent parfaitement rétablies après la petite vérole inoculée, et il attribue ce rétablissement à quelques jours de régime. C'est à la même cause qu'un autre inoculé dut la cessation d'un cours de ventre ancien et journalier, et qu'une femme qui n'avait jamais pu accoucher à terme avant son inoculation, fit deux couches fort heureuses après. Quel est l'homme instruit qui partagera cette opinion ? Je ne prétends pas m'élever en critique, mais qu'il me soit permis de dire que c'est bien abonder dans son sens.

Mettra-t-on en avant la crainte de la formation des vers ? Je répondrai en présentant les adultes, qui n'en sont attaqués que par une constitution particulière de la saison : ils se nourrissent cependant de viande, etc.

Veut-on assouplir la peau au moyen des bains ? Qui ignore que le relâchement est un des défauts attachés à l'enfance ? Si chez l'adulte la peau offre plus de résistance, le principe de vie a aussi plus d'action. J'ai inoculé des sujets après l'âge de puberté, je ne leur ai prescrit aucune préparation, je n'ai rien changé à leur régime, et je n'ai eu qu'à me louer de cette méthode. Emploîra-t-on le bain froid, le bain chaud ? Comme ces deux extrêmes se touchent dans leurs effets, la peau sera roidie. L'eau sera-t-elle à un degré de chaleur tempérée ? Le relâchement général s'en suivra.

Peut-on se décider pour l'usage des purgatifs, dans l'intention d'assurer la marche d'une maladie (l'inoculation) qui n'a pas son siége dans les premières voies, et qui ne les affecte momentanément, que par l'action sympathique de la peau avec les viscères du bas-ventre? Est-il sage de se décider sur une simple possibilité? Conseille-t-on un traitement anti-syphilitique à quelqu'un, parce qu'il se sera exposé à prendre une maladie vénérienne? N'exige-t-on pas, pour l'y soumettre, que les symptômes annoncent l'existence du mal? Que me répondra celui qui veut purger un individu qui se porte bien, si je lui propose la saignée, parce qu'il est possible que dans quelques jours il ait une apoplexie sanguine, ou si je lui conseille de se faire faire l'opération de la taille sur la seule possibilité qu'il ait la pierre? Quoiqu'il ait réussi cent fois, il n'en est pas moins vrai qu'il a commis cent fois une imprudence. Il ne serait excusable, qu'autant que l'expérience démontrerait que l'opération réussit mieux, quand elle a été précédée du purgatif; c'est ce qu'elle ne démontre point. William Watson, pour éclairer sa pratique, ayant inoculé un certain nombre de sujets, après avoir employé des purgatifs, et d'autres qu'il n'avait pas soumis à ce remède, s'est aperçu que la plus grande bénignité était en faveur des derniers: si on la fesait consister dans le petit nombre de boutons, il n'est pas douteux que le régime relâchant et les purgatifs, ne pussent affaiblir le sujet au point de rendre l'éruption nulle, et la fièvre si peu sensible qu'elle laisserait dans l'incertitude. Il est de fait, que le terme moyen des boutons chez les sujets non-préparés, n'excède pas vingt. L'éruption quelque abondante qu'elle soit, ne pouvant jamais être ac-

compagnée de danger, comme je crois l'avoir prouvé, s'il n'est suscité par une cause étrangère à l'inoculation, où est l'avantage d'employer des moyens pour diminuer le nombre des pustules varioleuses, lors surtout que ces moyens en remplissant le but qu'on se propose, quand même ils n'auraient pas l'inconvénient de favoriser les complications, auraient toujours celui de priver le sujet d'une augmentation de ton qui ne peut que lui être utile. Un avantage qu'offre encore l'inoculation sans remèdes préparatoires, c'est que dans le cas où la maladie se borne au local, ce qui arrive très-souvent, on a l'assurance que l'individu a été affecté en raison de ses dispositions.

Qu'allégueront les partisans des purgatifs administrés avant l'opération, l'expérience prouvant qu'ils n'influent pas du tout sur sa bénignité ? Adopteront-ils l'opinion de MASARS DE CASELES ? Il veut qu'on purge toujours avant l'inoculation, même sans besoin, pour tâtonner, dit-il, l'état des première voies, et développer avant l'opération, une maladie qui pourrait être cachée, ne s'annoncer qu'au moment où la nature est le plus en travail, et procurer une complication dangereuse. Est-il un raisonnement plus contraire à la saine pratique ? Ne serais-je pas fondé, si une maladie avait lieu après ce purgatif, de l'attribuer à son effet ? Quel est le Médecin qui n'a pas vu que des purgatifs donnés sans besoin ont produit les plus grands ravages ? Malheur au malade traité d'après les possibilités ! Faut-il au moins que la probabilité dirige le médecin, s'il ne peut pas avoir la certitude. Malheur à l'homme si les possibilités fixaient son regard ! Il faut presque toujours qu'il se fasse illusion pour entrevoir le bonheur,

et en écoutant les possibilités, il serait comme *Damoclès*, sur la tête duquel *Denis le tyran* fit suspendre un glaive attaché par un cheveu. Quelles préparations fait-on à un enfant à la mamelle ? On l'inocule cependant avec succès à l'âge de deux, trois mois, sans l'avoir soumis à l'action d'aucun remède. Il est pourtant susceptible de maladies qui peuvent compliquer celle qu'on provoque. Quoique je n'aie pas éprouvé d'accident en inoculant à cet âge, sans la crainte que la petite vérole ne survienne avant que la crise de la dentition ne soit passée, je préférerais renvoyer l'opération à une époque plus avancée. Dans un âge si tendre tout est douleur pour les enfans ; ils n'ont que la ressource de leur nourrice, dont l'inquiétude et les veilles peuvent altérer le lait, et jusqu'à un certain point leur constitution. Cette raison m'a fait refuser quelquefois d'inoculer des enfans allaités par leur mère, à cause de la trop grande sensibilité de celle-ci.

A tout ce que je viens de dire contre l'inutilité des préparations, je puis ajouter les preuves que fournit par analogie l'inoculation du claveau sur les moutons. Personne n'ignore que ces animaux sont sujets à une maladie, qui offre la plus grande ressemblance avec la petite vérole, par ses symptômes, par sa marche, et surtout par la mortalité qui l'accompagne souvent. J'en ai soumis plusieurs à l'inoculation sans leur avoir donné aucun remède, et l'opération a été suivie d'autant de bénignité qu'elle en a pour l'homme. L'inoculation par la vaccine offre un exemple plus frappant. Jenner ne parle pas de préparations.

L'inutilité et le danger même des préparations

démontrés par ce que j'ai exposé, et par l'exemple de plusieurs personnes mortes de la petite vérole spontanée, qu'elles avaient contractée au moment de recevoir l'inoculation, après avoir usé de tous les moyens préparatoires, à quoi tient sa bénignité? Au mode d'infection.

On ne peut pas révoquer en doute, que la petite vérole naturelle ne se communique par l'inspiration et par la déglutition, comme par tous les pores exposés au contact des miasmes varioleux contenus dans l'air. Trop de médecins, dont l'opinion doit faire loi, l'ont pensé d'après l'observation, pour que je cherche à prouver cette vérité. Je me contenterai de citer l'exemple des petites véroles communiquées par cohabitation, dans les circonstances jugées les plus favorables, qui ont enlevé les sujets. Si la maladie ne s'était communiquée que par le contact des parties externes, ils auraient eu nécessairement une petite vérole, dont l'issue aurait été la même que celle de la maladie que l'on procure par friction, et qui n'en aurait peut-être différé dans la marche, que par l'abondance de l'éruption. Il n'en serait pas de ces inoculations comme de celles pratiquées par l'instrument. La quantité de boutons serait toujours dans le premier cas en raison de la quantité de matière absorbée; au lieu que dans le second elle diminue en raison de la multiplicité des incisions. J'aurai occasion de parler un peu plus au long à ce sujet. La petite vérole inoculée se communique seulement par quelques points de la peau où elle est déposée. Il suffit d'établir un parallèle entre ces deux manières de communication, pour sentir la différence qui doit exister dans les résultats.

Je croyais avoir été le premier à penser que c'était au mode d'infection qu'était due la bénignité de la petite vérole artificielle (26) ; mais j'ai vu que d'autres avant moi avaient eu la même idée, ce qui m'a affermi dans mon opinion. Je n'en citerai qu'un qui a mis au jour cette théorie qui, si elle avait été sentie, aurait fait rejeter les préparations dès la naissance de l'inoculation en Angleterre et en France : ce qui n'aurait pas manqué de contribuer beaucoup à ses progrès. Le Docteur Boyer, devenu doyen de la Faculté de Paris, dans une thèse qu'il soutînt à Montpellier en 1717, dit, pour expliquer d'où vient que la petite vérole inoculée est plus bénigne que la naturelle, que les incisions par un artifice salutaire, transportent dans les parties externes et charnues le siége de l'inflammation, en la détournant des parties internes où elle ne peut agir qu'au péril de la vie. C'est assigner en peu de mots la cause de la bénignité de l'inoculation : le vrai n'a pas besoin d'être présenté d'une manière prolixe. Je ne m'appliquerai pas à commenter l'opinion du Docteur Boyer, qui a d'autant plus de mérite, qu'elle est le produit du génie, n'ayant pas été formée sur l'observation qui lui aurait appris seulement que les parties charnues, si elles sont affectées ne le sont que par sympathie. Ce que je pourrais dire ne serait qu'une répétition de ce que j'ai dit en traitant une des questions précédentes.

Pourquoi l'inoculation étant toujours accompagnée

(26) J'ai énoncé cette opinion dans un mémoire relatif à l'inoculation du claveau sur les moutons ; je l'adressai en l'an II à la Commission d'Agriculture et des Arts.

de succès, la petite vérole naturelle présente-t-elle des résultats différens, les modes respectifs d'infection étant toujours les mêmes? En admettant ce qui est vrai, que les miasmes varioleux pris par l'inspiration et la déglutition développent spontanément la maladie, on est forcé de convenir que la peau en est le siége naturel, et qu'elle est plus disposée à son action que les parties internes : il est raisonnable de penser que le même air qui porte sur elles les miasmes qu'il contient, les dépose en même-temps, sur les parties externes soumises à son contact. Il faut admettre aussi que l'air en est plus ou moins infecté, et qu'il est combiné ou non avec des principes plus ou moins délétères, dépendans de la constitution maladive de la saison.

Le sujet se trouvant dans des dispositions qui ne favorisent pas les complications dont la petite vérole est susceptible, et qu'on ne connaît que par les effets, il peut recevoir une assez grande quantité de miasmes, par la respiration et par la déglutition, sans qu'ils agissent sur les parties internes : leur décomposition sans être prouvée peut être admise. Ce qui ne saurait être nié, c'est qu'il faut toujours qu'ils adhèrent aux parties pour procurer l'infection. Il est des circonstances où cette adhésion est empêchée en tout ou en partie. De là naît une petite vérole, quelquefois aussi bénigne que dans l'inoculation, le mode d'infection ayant été le même dans ce cas, et la maladie étant provoquée par les seuls miasmes déposés sur la peau. Le venin de la vipère avalé est-il décomposé, ou manque-t-il de la force d'adhésion nécessaire à son action? C'est un problême que je ne chercherai pas non plus à résoudre. Ce qui n'en est pas un, d'après les expériences de SOZZI et de RÉDI, c'est

que ce venin avalé par différens animaux et par l'homme n'a produit aucun effet. FRITZE et TURNBULL, ont également expérimenté que le vice vénérien avalé, reste sans action dans les premières voies.

Tous les miasmes reçus intérieurement quoique exempts de combinaison atmosphérique et n'en subissant même aucune, retenus et absorbés, doivent procurer une petite vérole accompagnée d'accidens plus ou moins graves, relativement à la plus ou moins grande quantité de levain, et à l'inflammation qu'il détermine sur des parties douées d'une sensibilité excessive. Le danger de la maladie augmente, en raison de la combinaison qui peut avoir lieu à l'intérieur, ou de celle qui existait dans l'air. J'ai exposé, en traitant un autre article, la théorie qui trouverait place ici.

Quel que soit l'âge de mes inoculés, je ne change rien à leur régime depuis le moment de l'insertion jusqu'à celui de l'invasion; je recommande, au contraire, qu'on les conduise comme on les conduisait en santé, en évitant plus soigneusement les imprudences. J'ai seulement l'attention de les visiter quelquefois pour m'assurer de leur état, et parer à une maladie étrangère si elle survenait. Il est digne de remarque qu'une fièvre excitée par un *stimulus* autre que le variolique avant l'invasion, ne hâte point la marche des piqûres; ce qui laisse à l'inoculateur la faculté d'agir de suite, d'après l'étiologie de la maladie qui s'annonce, si elle exige de prompts secours. J'ai vu plus d'une fois des fièvres éphémères, des attaques de vers, qui procuraient la fièvre, sans que les piqûres subissent aucune altération. Je me suis contenté de prescrire

la diète dans le premier cas, et j'ai agi dans l'autre, comme si le sujet n'était pas inoculé La fièvre variolique se fesant sentir avec une certaine intensité, le malade est accablé et se refuse aux alimens, il boit alors volontiers, et sa boisson est de la limonade légère, de l'orangeade, de l'eau pure, froide. Il est rare que la fièvre se soutienne avec une égale force, pendant les trois jours que dure la période d'invasion ; elle laisse ordinairement des momens lucides, pendant lesquels le malade desire quelquefois des alimens ; on lui sert une petite soupe maigre, des crêmes de riz, de petits gâteaux de facile digestion, des fruits bien mûrs. L'éruption survenant, la fièvre cède, et tous les symptômes qui l'accompagnent quelquefois, tels que les nausées, les vomissemens, les convulsions. Je n'ai vu celles-ci que deux ou trois fois, et l'air frais les a dissipées (27): j'ai le soin d'y exposer, le plus que je peux, l'inoculé pendant les deux premières périodes. Les nausées, les vomissemens s'observent plus souvent que les mouvemens convulsifs et n'exigent aucun remède, quand ils ne sont qu'une suite de l'inoculation. On peut s'assurer par l'inspection de la langue, s'ils ne sont que sympathiques de l'affection de la peau, ou s'ils dépendent de quelque embarras de l'estomac.

---

(27) D'après le *post hoc ergo propter hoc*, l'inoculation de la vaccine ne mettrait pas à l'abri des convulsions. Sur six cents personnes inoculées avec le virus vaccin par le docteur WOODVILLE, il n'en mourut qu'une ; c'était un enfant d'un an, qui au douzième jour de l'inoculation, fut inopinément atteint d'une attaque de convulsions qui ne parut avoir aucun rapport avec la vaccine. (*Bibliothèque Britannique*, *n.*° 114.)

Il serait heureux pour l'homme qui veut être éclairé, qu'on eût pu en déterminer la cause.

Dans le premier cas, la langue est recouverte d'un sédiment blanchâtre, et parsemée de petits points rouges : elle présente dans le second, un sédiment beaucoup plus épais, gris ou brunâtre. C'est ici que l'émétique peut être placé avantageusement. C'est, sans doute, dans de pareilles circonstances que DIMSDALE en propose l'usage; attendu qu'il regarde, en général, le vomissement lors de la fièvre d'invasion, comme peu important, et n'exigeant aucun secours. Je m'éleverais moins fortement contre les inoculateurs qui veulent employer des évacuans avant l'opération, s'ils donnaient la préférence aux émétiques sur les purgatifs. Les uns, portent leur action du centre à la périférie; les autres, au contraire, de la circonférence au centre. Les guérisons de maladies de la peau qu'on opère, chaque jour, par les évacuations alvines, en fournissent une preuve convaincante.

La distinction que j'établis, pour déterminer les cas où l'on doit avoir recours à l'émétique, est de la plus grande importance. Quoiqu'en dernière analyse il porte à la peau, son premier effet est de déterminer une irritation, plus ou moins forte, sur l'estomac et les intestins, bien propre à procurer les symptômes les plus graves, si ces parties étaient déjà affectées par une cause irritante. Combien l'oubli de cette distinction dans la petite vérole naturelle ne fait-il pas de victimes ? La méthode ordinaire de la plupart des officiers de santé lorsqu'ils aperçoivent les signes précurseurs de la petite vérole, est de prescrire le tartre stibié, sans s'assurer si l'individu n'est pas du nombre de ceux chez lesquels il faut employer les antiphlogistiques, etc, etc.; si le vomissement ne tient pas à l'affection nerveuse,

par suite de la sympathie manifeste qui existe entre la peau et les organes digestifs, et s'il n'est pas dû à l'action immédiate du levain variolique sur ces mêmes organes. Il n'est pas besoin d'entrer dans des détails, pour faire sentir les inconvéniens graves, que doit entraîner l'administration du tartre stibié, dans l'un de ces derniers cas.

Le calme survenu par la cessation de la fièvre, les sujets sont remis au même régime qu'ils suivaient avant l'opération, avec la seule attention de leur faire observer un peu de sobriété. Quoique la trop grande liberté du ventre pût être défavorable, une constipation trop forte exigerait l'emploi des lavemens. L'air frais très-avantageux pendant les périodes de la fièvre et de l'éruption, n'offre pas les mêmes avantages pendant celle de la suppuration. Sans en priver entièrement les sujets, il faut avoir l'attention de les y moins exposer, surtout le soir et quand il est humide, pour ne pas intercepter la transpiration qui alors est un peu plus abondante.

Il arrive souvent que les piqûres s'enflamment considérablement, et procurent une douleur vive. On doit être circonspect sur les applications, dans la vue de calmer l'irritation. J'étais dans l'usage de permettre celle d'une compresse, garnie d'une très-légère couche de cérat de Galien. Un enfant a failli être victime de ma condescendance. J'avais recommandé qu'on ne changeât la compresse que de douze heures en douze heures. La première application ayant soulagé l'enfant, on y revint fréquemment; les piqûres pâlirent, la fièvre s'alluma, l'enfant téta difficilement; il eut des nausées; ce qui sert à prouver le rapport intime qui existe entre la peau

et les viscères du bas-ventre. L'émétique rétablit tout dans l'ordre. Depuis je me refuse à toute application.

Beaucoup d'inoculateurs recommandent les purgatifs après l'exsiccation, et plus répétés lorsque l'éruption a été moins abondante, dans la crainte qu'elle n'ait été insuffisante; je suis une pratique toute opposée. Sur quoi fondent-ils un développement incomplet parce que l'éruption aura été peu abondante ? Ont-ils des règles sûres, même probables, pour déterminer le nombre, la grosseur des boutons que doit avoir chaque sujet ? En considérant les accidens, funestes pour le plus souvent, qui arrivent dans la petite vérole naturelle, lorsque l'éruption ou la suppuration ne sont pas complètes, n'est-on pas fondé à croire que l'inoculation a eu son plein effet, quelque petit qu'ait été le nombre des boutons, quand même il n'en aurait pas paru, toutes les fois que la première période, celle d'invasion, ayant été marquée par les progrès de la maladie locale, et surtout par la fièvre, les sujets jouissent de toutes les apparences de la santé ? L'indication à la purgation, sans circonstances particulières dans la petite vérole naturelle ou artificielle, est prise de la nécessité de prévenir les suites de la fièvre secondaire, qui paraît déterminée par une absorption plus ou moins forte de la matière variolique au dernier terme de l'exsiccation. En partant de là, je crois qu'il faudrait purger plus souvent, relativement à la plus grande abondance de la suppuration; mais, même dans ce cas, j'insisterais moins sur les purgatifs que sur les altérans et les légers sudorifiques. En réglant ma conduite sur les principes que je viens d'énoncer, je n'emploie jamais de purgatifs, après une inoculation qui a fourni

peu de suppuration, excepté que l'état des premières voies ne m'en fasse une obligation; mais je ne manque pas d'y avoir recours avec ménagement, toutes les fois qu'elle a été abondante, ce qui est infiniment rare. Qu'on attaque ou non cette doctrine, je puis dire hardiment qu'elle m'a réussi.

Quoique je regarde comme prouvé par la théorie, et plus encore par l'expérience, que l'inoculation ne peut que perdre de sa bénignité par les préparations, je pense, cependant, qu'il est des occasions où il faut avoir recours aux remèdes avant l'opération, non pas dans la vue de la rendre plus bénigne, chez des personnes qu'on pourrait inoculer sans danger, mais pour l'utiliser davantage. De ce nombre seraient les sujets rachitiques, écrouelleux, teigneux, dartreux, scorbutiques, ceux qui auraient des obstructions dans les viscères du bas-ventre. Il serait un degré de ces différentes maladies, et un âge qui s'opposeraient au bien qu'on pourrait raisonnablement espérer de l'inoculation. On ne saurait se flatter de procurer à un adulte les changemens heureux promis à l'enfance, dans laquelle tous les mouvemens de la nature se portent du centre à la circonférence; tandis que dans l'âge fait, on observe le contraire.

Les préparations ne devraient pas être les mêmes pour tous. Je prescrirais aux sujets attaqués de rachitis, de scrofules et de teigne, un régime analeptique. Je remplacerais les bains qui peuvent convenir aux dartreux, par des frictions sèches sur toute l'habitude du corps. J'éloignerais l'usage des purgatifs, mais j'administrerais, de temps en temps, de légers émétiques. D'après ce que j'ai dit on

sentira le motif de cette préférence. Le quina, combiné avec les préparations antimoniales altérantes, ne serait point négligé dans les deux premières maladies, et je substituerais, dans la troisième, les sudorifiques au quina. L'électricité, dans les deux premiers cas, pourrait être placée avantageusement pour disposer à la fièvre qui, comme je l'ai dit d'après l'observation, est toujours faible dans l'inoculation, chez les sujets atteints des vices énoncés. On pourrait joindre à ces différens moyens, l'usage des mercuriaux combinés à petite dose, avec l'antimoine cru, le camphre, même l'extrait de ciguë, dont FOUQUET m'a assuré avoir retiré les plus grands avantages en pareil cas. La teigne n'entraînant pas avec elle un épaississement général, la fièvre est ordinairement plus développée chez les teigneux, et l'électricité, sans leur être nuisible, n'offrirait pas les mêmes avantages. Que l'on soumît les dartreux à un régime végétal, en soutenant les forces digestives; qu'on leur fît faire un usage suivi des bains, associé aux préparations d'antimoine, de soufre, et aux sudorifiques; je ne m'éleverais point contre cette méthode : je l'adopterais, au contraire, en y joignant même l'application des vésicatoires, si je soupçonnais les humeurs fortement imprégnées du levain dartreux. Le scorbutique aurait besoin d'un régime végétal, mêlé de quelques alimens restaurans, et je n'épargnerais chez lui, ni le sucre, ni le quina que j'ai vu réussir parfaitement dans bien des cas de scorbut. Les moyens propres à donner de l'élasticité à la peau, ne devraient pas être négligés. Les sujets attaqués d'obstructions, en suivant le régime adopté pour les dartreux et en substituant l'application des sinapismes à celle des vésicatoires, useraient des savonneux, unis aux aloétiques dans

quelques cas particuliers, mais plus généralement des préparations de fer. Pour assigner les moyens qui pourraient utiliser l'inoculation contre la fièvre, il faudrait détailler toutes les causes qui peuvent la produire ou l'entretenir, ce qui est étranger au plan de mon ouvrage (28).

D'après l'observation que j'ai citée de la cessation d'une diarrhée bilieuse, par l'effet de l'inoculation ; et d'après la correspondance établie entre les fonctions de la peau, et celle des différens viscères du bas-ventre, on ne peut pas douter que l'inoculation ne dût être avantageuse contre la diarrhée habituelle. Pour que l'art pût en augmenter les avantages, il faudrait déterminer si la diarrhée reconnaît pour cause l'irritation des intestins, leur faiblesse, etc. etc. Je ne dirai rien des divers moyens à employer; c'est à l'inoculateur à distinguer les causes, et à agir en conséquence. Ce que je ne crains pas d'avancer, c'est que l'inoculation ne pourrait qu'être utile contre un grand nombre de cas de diarrhée, et que dans

---

(28) L'observation que je vais rapporter, peut donner une preuve que l'inoculation serait utile contre quelques fièvres intermittentes. Trois jours après avoir été piqué, un enfant éprouva un accès de fièvre bien marqué par le froid et le chaud qui lui succéda : le cinquième jour nulle fièvre ne se fit sentir ; elle reparut le sixième avec assez d'intensité : le septième fut parfaitement libre. Les piqûres qui jusqu'alors avaient marché très-lentement, firent quelques progrès. La fièvre varioleuse se décida dans la nuit du septième au huitième jour, les piqûres s'enflammèrent, et devinrent phlegmoneuses. La maladie eut un cours très-régulier et fut infiniment bénigne, sans que la fièvre qui lui était étrangère reparût. L'enfant étant gai, hors de l'accès, les premières voies me paraissant libres, je n'employai aucun remède.

aucun elle ne serait nuisible. Cette maladie ne s'opposerait-elle pas, au contraire, au succès de l'opération ? On est forcé de répondre affirmativement, si la diarrhée est le produit d'une irritation interne forte, compliquée surtout avec la roideur et l'éréthisme des tégumens. Pour utiliser l'inoculation contre la coqueluche, le remède sur lequel j'insisterais le plus, serait le tartre stibié, donné à plusieurs reprises, toujours pour procurer le vomissement, sans négliger les remèdes externes, propres à rétablir les fonctions de la peau, même les bains tièdes. Il n'est qu'un seul cas d'hémorragies qui ne contrarierait pas l'inoculation; celui dans lequel on aurait l'épaississement des humeurs à combattre. Le régime purement végétal et délayant, aidé des préparations de fer devrait être adopté. La suppression ou la non-apparition du flux menstruel par atonie ou engorgement, exigerait le même traitement que l'hémorragie; mais un régime restaurant, si la première cause avait lieu, et l'électricité, si l'on avait la faiblesse ou l'épaississement à combattre. L'avantage de l'inoculation dans les convulsions serait très-douteux, quoique j'en aie éprouvé un bon effet, imparfait à la vérité. Ce ne serait que lorsqu'elles reconnaîtraient les causes énoncées pour ce qui regarde le flux menstruel, que l'inoculateur pourrait être utile, et par l'opération, et par les moyens préparatoires que je n'énumérerai pas. Il est aisé de s'apercevoir auxquels je donnerais la préférence, d'après ce que j'ai dit à l'occasion d'autres maladies.

Le régime antiphlogistique pendant le cours de l'inoculation, dans les cas que je viens de citer, devrait être soumis à des circonstances particulières. Il serait essentiel de soutenir d'une main sage, par

l'usage d'alimens et de boissons appropriés, l'augmentation de la force excentrique. C'est ici qu'il serait à desirer qu'elle fût plus étendue par l'excitation que procure une éruption plus abondante. On pourrait tenir les malades un peu plus couverts que dans les cas ordinaires, leur faire garder plus long-temps le lit. Je suis autorisé à indiquer ces moyens d'après la recommandation que fait SYDENHAM d'éviter l'excès de couverture et le trop long séjour au lit pour prévenir une éruption confluente : nouvel HIPPOCRATE, il ne parle que d'après l'expérience. J'appuierai mon opinion de l'observation de GLISSON, qui dit, en parlant du rachitis, que les sujets qui en sont attaqués guérissent plus aisément quand ils ont la gale ou qu'elle leur survient.

Les expériences des Docteurs GIROD, CAMPER et NICOD, prouvant d'une manière incontestable que l'éruption générale diminue en raison du plus grand nombre de piqûres lorsqu'elles produisent une infection locale, et m'étant assuré moi-même de cette vérité, il serait avantageux de se borner à une seule, lorsqu'on aurait besoin d'une plus grande excitation générale. Quelque nombreux qu'eussent été les boutons, il faudrait bien se défendre de l'emploi des purgatifs, ils décideraient sûrement la dominance de la force concentrique; mais on devrait se conduire d'après les règles que je propose pour les préparations et pour le régime pendant le cours de la maladie. C'est alors même qu'on placerait avec plus d'avantage les différens remèdes propres à combattre chaque vice respectif.

L'éruption générale a-t-elle été confluente ou discrète ? Quels accidens plus ou moins dangereux dépendans soit en général de la petite vérole, soit en particulier de l'inoculation, se sont manifestés dans le cours de la maladie, ou après sa terminaison ?

Je n'ai vu qu'une seule fois dans la petite vérole inoculée l'éruption confluente, très-rarement cohérente, ordinairement discrète, et souvent nulle. La confluence que j'ai observée fut occasionée par l'inattention d'une nourrice à conduire l'enfant d'après mes avis. Ayant opéré le sujet âgé de trois mois, je lui recommandai de le tenir fraîchement, de le langer à froid, de s'abstenir, avec scrupule, de tous les moyens tant internes qu'externes d'une action échauffante, que la pratique ancienne avait malheureusement accrédités, et dont le préjugé, chez des personnes peu instruites, conserve encore l'usage. Du moment de l'insertion à celui de l'invasion rien ne m'annonça qu'on se fût écarté des règles que j'avais prescrites. La fièvre fut extrêmement vive et se soutint fortement quatre jours. L'éruption abondante dès le principe n'empêcha pas que la fièvre ne fût sensible dans une période où elle ne doit pas exister. Une inflammation considérable accompagna l'éruption qui devint confluente, et qui dura jusqu'à la fin du cinquième jour. Les nuits étaient inquiètes, l'enfant était toujours dans les pleurs. Les parégoriques auxquels je fus obligé d'avoir recours et que je n'avais jamais employés dans l'inoculation, ne procurèrent que des calmes instantanés. Surpris de voir une petite vérole inoculée comme je n'en avais pas encore observé, je soupçonnai que la nourrice qui n'était point chez les parens de l'enfant avait oublié mes recommandations. Je me rendis chez elle à d'autres

heures que celles auxquelles j'avais coutume d'y aller, et je la surpris tenant l'enfant nu exposé à la fumée des baies de genièvre. Cet écart dans la conduite que j'avais tracée m'éclaira sur la cause de l'intensité des symptômes. J'ordonnai de plus fort l'air libre et frais, l'abandon des moyens dangereux qu'on avait mis en usage, et la suppuration quoique précédée d'une fièvre très-forte ne fut suivie d'aucun orage; elle ne fut qu'extrêmement abondante. L'enfant ayant été purgé à plusieurs reprises, paraissait ne pas se ressentir de la maladie qu'il venait d'éprouver, lorsqu'un mois après sa terminaison, il fut pris de convulsions et périt d'un épanchement de sérosité dans le cerveau. Quand même cet épanchement aurait été une suite de la forte inflammation qui avait eu lieu, on ne pourrait pas sans injustice le rejeter sur l'inoculation, d'après le détail exact que je viens de donner. Il est évident que la mort du sujet doit être imputée, si l'épanchement n'existait pas avant l'opération, à la nourrice qui, vraisemblablement outre les fumigations avait donné intérieurement des substances en usage parmi les ignorans, telles que la chair de serpent, l'extrait de genièvre, etc., dont l'emploi n'était pas nécessaire pour provoquer les symptômes les plus affreux; les écarts que j'ai rapportés suffisant.

Depuis la mort du sujet dont je viens de parler, à laquelle je n'ai point eu de part quand même elle serait une suite de la forte inflammation, j'exige que les enfans nourris loin de leurs parens, reviennent chez eux, lors de l'opération.

Lorsque l'éruption est cohérente ou abondante, les sujets n'en éprouvent qu'un peu plus d'inquiétude,

la longueur des périodes se rapprochant de celles de la petite vérole naturelle. Le passage de l'éruption à la suppuration qui n'est pas marqué par la fièvre, dans les cas ordinaires, l'est dans ceux-ci par une fièvre sensible pendant quelques heures, mais qui n'a jamais de suite fâcheuse. Dans ces circonstances, il faut moins insister sur le régime puissamment antiphlogistique, sans cependant l'abandonner. Je n'ai jamais observé de fièvre secondaire quelqu'abondante qu'ait été l'éruption, tandis qu'elle a lieu dans la petite vérole naturelle, excepté dans le cas où elle marche avec tant de douceur, qu'on peut croire que l'infection s'est communiquée seulement par la voie de la peau, et qu'il n'y a point de *stimulus* interne. Le cas dont j'ai donné l'histoire excepté, et qu'on ne peut point, je le répète, attribuer à l'inoculation, je n'ai jamais vu d'accident, ni de maladie dont on dût l'accuser.

La petite vérole a-t-elle été compliquée avec d'autres maladies contagieuses ou non contagieuses, sporadiques ou épidémiques, et particulièrement avec la rougeole ? Laquelle des maladies a pendant quelque temps suspendu sa marche, pour la reprendre ensuite régulièrement, ou bien ont-elles marché de front, en conservant un caractère distinct dans leurs symptômes ? Quels troubles, quels accidens cette complication a-t-elle causés ?

Trois fois seulement j'ai observé la complication de la rougeole avec la petite vérole. Les auteurs en fournissent plusieurs exemples : le plus frappant est celui que rapporte BERGIUS. « Sept enfans, » dit-il, furent inoculés en même-temps à Stockolm, » dans la même maison, lorsque la rougeole régnait

» dans la ville, et ils la prirent tous presque en » même-temps. L'éruption de la rougeole se fit chez » les uns avant, chez les autres en même-temps, » et chez quelques-uns après celle de la petite vérole, » sans accidens fâcheux ». On a observé que lorsque le virus de la rougeole se développe le premier et donne la fièvre qui lui est propre, il suspend l'effet du virus de la petite vérole jusqu'à ce qu'il ait son plein effet, et dessèche même l'incision. Il n'en est pas de même à l'égard du virus de la petite vérole, son action et sa fièvre n'empêchent pas le développement et la fièvre de la rougeole. Ces réflexions appartiennent à l'auteur cité. Je vais donner l'histoire des trois complications que j'ai suivies.

PREMIÈRE OBSERVATION.

J'avais inoculé, avec de la matière séreuse, une fille délicate et sensible, âgée de six ans. La rougeole survint le lendemain de l'opération. Cette maladie n'empêcha pas que les piqûres ne donnassent des signes d'infection faibles à la vérité. Le sixième jour, le sujet se plaignit de douleurs aux aisselles, et elles continuèrent le septième. La fièvre alors qui se fesait déjà sentir devint plus forte et se soutint plusieurs jours, mais elle ne fut suivie d'aucune éruption. Étant dans le doute sur le succès de cette inoculation, je me déterminai à la pratiquer de nouveau. Les cinq premiers jours de l'opération, les piqûres faites avec des lancettes chargées de pus de l'éruption générale chez un sujet inoculé n'offrirent aucune trace d'infection : l'un des bras présenta au sixième un peu de rougeur, et le septième, un phlegmon aux deux piqûres. Il n'y eut point de douleur aux aisselles; mais la fièvre

fut sensible à plusieurs reprises et fut suivie de deux boutons qui ne suppurèrent pas.

Laquelle des deux opérations a réussi ? Des ennemis de l'inoculation répondraient, toutes les deux, pour prouver l'insuffisance de la méthode et crier à la récidive après l'inoculation. D'autres, au contraire, qui nient la possibilité même de la récidive, parce qu'ils ne l'ont pas vue, diraient qu'aucune des deux opérations n'a réussi.

Lorsque je présentai à la Société de Médecine de Paris, il y a quatorze ans, un mémoire sur la petite vérole inoculée, je m'étais prononcé en faveur de la première opération. Je reconnais aujourd'hui mon erreur. J'avais été entraîné par la douleur aux aisselles que je regardais comme un signe certain d'infection, d'après plusieurs grands maîtres dans l'art d'inoculer : m'appuyant de leur autorité, j'avais cru que trois commissaires nommés par la Société à laquelle j'avais soumis le cas, s'étaient trompés en prononçant que la petite vérole n'avait pas eu lieu. (Je ne leur avais pas parlé de la seconde épreuve). Ils avaient mieux vu que moi, ils avaient attribué la douleur aux aisselles à une action sympathique (douleur qui, comme je l'ai dit, ne peut rien prouver pour l'infection générale) l'augmentation de fièvre à l'époque marquée pour la fièvre d'invasion, à la rougeole, maladie dans laquelle elle n'a pas de terme fixe comme dans la petite vérole inoculée, et où elle reprend de nouvelles forces par telle ou telle circonstance, quoiqu'elle eût déjà cédé. Il paraît, d'après toutes les observations, que la rougeole s'annonçant avant la fièvre d'invasion de la petite vérole, celle-ci est enrayée et que les piqûres même se dessèchent.

En suivant la nature, on voit que deux *stimulus* d'action inégale n'agissent pas sur la même partie. En admettant cette vérité qui a fixé l'attention de JEAN HUNTER particulièrement, il est aisé de concevoir pourquoi la rougeole, dont le *stimulus* est plus actif que celui de la petite vérole, arrête la marche de celle-ci. Il en est de la première comme de la seconde : ses effets peuvent être plus ou moins sensibles sur le système en général, et sur tel ou tel point en particulier. On explique fort bien d'après cela, comment dans le cas que j'ai rapporté, les piqûres ont donné des marques d'infection de même que les glandes axillaires, sans que la petite vérole ait eu lieu. J'avais employé la matière séreuse qui, d'après mes observations, ayant plus d'activité que le pus, avait décidé une impression locale assez puissante pour qu'elle dominât l'action du levain de la rougeole qui n'avait pas encore porté sur les bras d'une manière forte ; impression qui, quoique s'étant communiquée aux aisselles, ne put pas décider les autres symptômes qui en sont la suite ordinaire lorsque la fièvre variolique a lieu, parce que la fièvre de la rougeole se fesant déjà sentir empêcha que l'autre ne s'établît.

La seconde opération présenta une marche régulière quoiqu'il n'y eût pas de douleur aux aisselles, symptôme qui, comme je l'ai dit, n'est pas nécessaire. La fièvre se manifesta au temps marqué, sans que rien pût la faire attribuer à une cause étrangère à l'inoculation, et les piqûres laissèrent après elles des cicatrices. Je ne m'appuyerai pas de l'apparition des deux boutons qui n'offrirent qu'un caractère varioleux très-imparfait : l'eussent-ils présenté, la réussite de l'opération n'en serait pas plus démontrée,

l'expérience prouvant que la petite vérole ne consiste pas rigoureusement dans l'éruption, mais que c'est la fièvre qui en constitue l'existence.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Un sujet âgé de huit ans, d'une constitution délicate, inoculé avec du pus pris dans un terme moyen de coction, fut atteint de la rougeole le surlendemain de l'opération. Nul signe d'infection ne parut aux piqûres. Le quinzième jour, la rougeole terminée, une des quatre piqûres s'enflamma brusquement, la fièvre faible dans son ensemble fut forte par bouffées, la piqûre devint phlegmoneuse. La fièvre ayant cédé au terme ordinaire, il ne parut point d'éruption, et le phlegmon qui s'était soutenu pendant qu'elle avait duré, se termina par résolution. Ce sujet inoculé de nouveau et à deux reprises, les piqûres ont été desséchées au quatrième jour.

TROISIÈME OBSERVATION.

La rougeole régnant, un enfant de deux mois en fut attaqué. L'éruption s'annonça sans être précédée des signes ordinaires, toux, éternument, larmoiement. Trois jours après elle se dissipa, sans le plus léger accident. Le sujet ayant atteint l'âge de trois mois fut soumis à l'inoculation. L'éruption générale qui se portait à-peu-près à deux cents boutons était faite, la suppuration établie, lorsqu'après quelques heures d'inquiétude, la rougeole parut. Son éruption séparée de celle de la petite vérole se porta sur tout le corps, mais plus fortement sur les parties où il y avait moins de boutons.

L'exsiccation des pustules se fit avant la desquamation. L'enfant n'éprouva point d'altération dans sa santé.

Je n'ai jamais vu de petite vérole inoculée compliquée avec d'autres maladies. Je n'appelle pas de ce nom un dérangement d'estomac procuré par quelque négligence dans le régime, qui a cédé à un peu de diète et à quelques tasses d'infusion de mélisse.

Il serait permis de conclure, d'après ce que je viens d'exposer, qu'il est très-difficile que deux affections dépendantes de principes physiques de nature différente, agissent en même-temps sur la même partie. Peut-être pourrait-on le prouver d'une manière incontestable. Je ne suis pas assez l'ami des théories rationelles isolées pour m'étendre en raisonnemens, et pour établir des preuves concluantes d'après un grand nombre de faits, il me faudrait des recherches que mes occupations de pratique ne me laissent pas le loisir de faire avec l'exactitude que demanderait un pareil travail qui m'éloignerait trop de mon sujet. Je me contenterai, pour ne pas sortir des bornes que je me suis prescrites, et pour appuyer l'opinion que je viens d'émettre, de rapporter les observations d'ETTMULLER, de BERHENS et de DESESSARTS : chacun des deux premiers a vu séparément une complication de petite vérole et de rougeole dans laquelle la première de ces maladies s'était portée sur la partie droite du corps, et la seconde sur la partie gauche.

DESESSARTS ayant traité des petites véroles compliquées avec le millet, a observé que tant que les

pustules miliaires restaient dans leur vigueur, ce qui durait environ quatre jours, la nature semblait oublier la petite vérole, dont les boutons sortis restaient petits, ternes, la pointe affaissée et la base pâle : mais dès que le millet était terni, séché et tombé en farine, les premiers se relevaient, et si leur éruption n'avait pas été complète, on en voyait sortir de nouveau, principalement sur la poitrine, sur le ventre et sur les extrémités.

Il a également observé, deux fois, dans la complication de la petite vérole avec des dartres, que pendant tout le temps qu'a duré la première maladie, l'humeur dartreuse a été véritablement assoupie; la nature paraissait tourner tous ses efforts contre la varioleuse. Il donne aussi l'histoire d'une jeune personne, chez laquelle un érysipèle auquel elle était sujette fut dissipé brusquement par l'apparition de la petite vérole, mais qui reparut huit jours après la desquamation totale de la peau. Il fut, à la vérité, léger, peu étendu et de peu de durée.

A toutes ces observations, j'ajouterai qu'en Angleterre on inocula un sujet avec de la matière prise sur un individu qui avait une maladie vénérienne, sans que l'inoculé reçût la moindre atteinte de ce levain. Mon respectable ami, le Docteur Tandon, trop honnête pour faire une pareille expérience, a été témoin, cependant, d'un fait semblable.

je partage le respect de l'auteur pour mr le docteur — tandon et présume bien que mr tandon n'a été instruit des circonstances de cette inoculation qu'après l'opération; — mais l'auteur aurait dû s'expliquer là dessus. ce défaut d'un peu plus d'extension fait ici mr le docteur — tandon témoin volontaire d'un fait que l'honnêteté selon lui-même ne permettait pas. —

Lorsque l'invasion a succédé très-promptement à l'inoculation, s'est-on assuré que la maladie n'était pas alors le produit de la contagion naturelle, ou a-t-on acquis, par la rapidité de sa marche, la preuve qu'elle devait être rangée dans cette irrégularité que les inoculateurs appellent petite vérole de courte espèce? Sur quoi appuie-t-on l'une ou l'autre opinion?

La petite vérole de courte espèce ne s'est jamais offerte dans ma pratique. J'ai vu plusieurs fois la fièvre d'invasion arriver le sixième jour, et sur trois sujets nés des mêmes parens, survenir le quatrième. Chacun d'eux avait trois ans quand je le soumis à l'inoculation qui ne présenta d'autre phénomène que celui que je viens de rapporter, les périodes de la maladie ayant été bien marquées et leur durée très-régulière. Il ne régnait point d'épidémie lorsque ces trois enfans furent inoculés. Ils avaient une palpitation sensible à la courbure de l'aorte. Je ne fais pas mention de cette particularité pour en tirer des conséquences : je me pique seulement d'exactitude.

Il n'y aura pas d'exagération de ma part quand je dirai que j'ai vu plus de cent fois l'inoculation borner ses effets à l'infection locale, sans que jamais les sujets aient repris la petite vérole spontanément, ou par une nouvelle insertion, plusieurs enfans ayant été opérés une seconde fois par la crainte que leurs parens avaient de l'insuffisance de la première opération. Il n'y a pas d'inoculateur qui n'ait fait les mêmes observations, et l'on en trouve un grand nombre chez les auteurs. Cet article est trop important pour que je me contente de rapporter les

faits. Je crois du plus grand intérêt de communiquer les remarques qu'ils m'ont fournies.

Pour que la petite vérole ait lieu lorsque l'inoculation n'est pas accompagnée d'éruption, il faut que la piqûre présente un phlegmon considérable suivi de fièvre. Elle laisse alors après elle une cicatrice ineffaçable qui, d'après GATTI, est un monument toujours subsistant qui peut faire voir si le sujet a eu réellement la petite vérole, ou non. C'est également l'opinion de DIMSDALE et d'une manière si prononcée, qu'il assure que chez tous les inoculés qui ont la maladie, même la plus légère, il reste constamment une cicatrice. Cette assertion généralement vraie souffre quelques exceptions, par des irrégularités, il est vrai. J'ai vu deux cas où les signes d'infection locale n'ont pas eu lieu à l'époque de la fièvre d'invasion, sans que les sujets en aient moins eu la petite vérole. J'aurai occasion de les rapporter.

La maladie locale a tellement fixé l'attention de DIMSDALE, que d'après sa marche il annonçait, sans jamais se tromper, que l'éruption serait peu considérable, et souvent elle se bornait au lieu de l'insertion. Dans les premiers temps où j'inoculai, je soumis à une nouvelle opération, mais sans succès, plusieurs sujets qui n'avaient eu que l'affection locale, par la crainte que la petite vérole n'eût pas été complète. J'ai, comme DIMSDALE, appris par l'expérience à pronostiquer une éruption faible d'après l'état des piqûres : elle m'a appris également que lorsqu'elles laissent des cicatrices qui ne peuvent avoir lieu que quand la suppuration est assez profonde pour intéresser la peau, le sujet est à l'abri

de reprendre la petite vérole. J'en ai piqué plusieurs jusqu'à trois fois après la première opération qui n'avait produit qu'une affection locale accompagnée de fièvre et suivie de cicatrice, toujours inutilement. Les signes d'après lesquels on prévoit que l'éruption générale sera peu abondante sont pris de la marche rapide de l'inflammation. Au commencement même de la fièvre d'invasion, on observe une couleur purpurine, vive, autour des piqûres, assez étendue, qui précède de très-peu le phlegmon. Son développement considérable offre un double avantage, celui de prévenir la violence de la fièvre, et celui de mettre à l'abri d'une éruption abondante, sans qu'on puisse jamais craindre un développement incomplet, lorsque les sujets n'ont pas été affaiblis par des préparations. On aurait bien la même certitude de succès, chez ceux-ci, si les mêmes symptômes avaient lieu, mais on doit les observer rarement. Sur quoi serait fondée la crainte d'un développement incomplet, lorsque les dispositions locales et générales que la nature a données à chaque individu existent dans toute leur intégrité, et qu'elles reçoivent les unes et les autres l'impression d'un *stimulus* qui les développe ? Il est aisé de concevoir, n'ayant qu'une action déterminée et invariable relativement à chaque sujet, si elle n'est point troublée par des circonstances particulières, qu'elle ne peut pas produire des effets égaux dans tous les points, si la majeure partie de la force se concentre dans un seul. Il suffit pour détruire toute idée d'insuffisance de la petite vérole dans l'inoculation, que la matière varioleuse ait déterminé une commotion générale. Dès qu'elle a eu lieu, et elle est prouvée par la fièvre, peu importe où qu'elle fixe ses effets pour établir l'existence de la maladie. Que la fièvre soit excitée

par une action sympatique sur le genre nerveux, ou qu'elle soit due à la présence matérielle du levain varioleux entraîné dans la circulation, j'ai observé qu'elle est communément en raison inverse de l'inflammation des piqûres (29). Je rappellerai ici l'observation que j'ai rapportée du sujet chez lequel il survint une fièvre très-forte, par la cessation de l'inflammation des piqûres à la suite d'applications trop répétées de cérat de Galien.

D'après cette observation, je n'attribuerai pas, comme GATTI, la fièvre à une action purement sympathique sur le genre nerveux. S'il en était ainsi, elle devrait être en raison directe de l'inflammation des piqûres, et l'expérience m'a démontré le contraire, comme je viens de le dire. Je ne prétends pas avancer que les nerfs ne jouent un très-grand rôle dans la première période, mais il est plus admissible et plus aisé à prouver qu'ils sont mis en jeu par l'action immédiate du levain varioleux entraîné dans la circulation. Cette théorie reçue, on explique sans peine pourquoi la fièvre est moins forte lorsque les piqûres sont plus enflammées. La matière varioleuse portée à l'intérieur par les vaisseaux absorbans est puissamment rappelée par les vaisseaux exhalans, dont la force est augmentée par l'inflammation qui existe dans une maladie dont la peau est le siége. J'admettrai plutôt l'action sympathique dans la fièvre de la suppuration qui, n'ayant pas lieu pour l'ordi-

(29) Il arrive, quelquefois, que quoique celles-ci soient extrêmement enflammées par une sensibilité excessive du sujet, la fièvre est très-forte, mais l'éruption générale n'en est pas pour cela, plus abondante.

naire dans la petite vérole artificielle, s'observe quelquefois. Je l'ai vue très-forte chez un sujet inoculé qui n'avait pas plus de vingt boutons, mais qui avait le genre nerveux extrêmement sensible.

A-t-on observé après l'inoculation, la fièvre varioleuse ou la diarrhée sans aucune éruption de pustules, ou sans autre éruption que celle qui se fait autour du lieu de l'insertion ? Dans ces cas, soit en inoculant de nouveau les personnes, soit en les exposant à la contagion naturelle, s'est-on assuré qu'elles n'étaient plus susceptibles de contracter la petite vérole ?

J'ai vu très-souvent, comme je l'ai dit, l'inoculation borner tous ses effets à l'infection locale et à la fièvre. Il arrive assez ordinairement dans ces cas-là que le terme de toutes les périodes passé, il paraît quelques petits boutons, sur différentes parties du corps, qui se dissipent par résolution. J'ai observé quelquefois l'éruption qui avait eu lieu dans sa véritable période prendre cette terminaison; mais je n'ai observé qu'une seule fois ce phénomène pour les piqûres, et c'est dans un des cas de complication de petite vérole et de rougeole, que j'ai rapportés. Il n'est pas rare, vingt-quatre ou trente-six heures avant l'éruption, d'en apercevoir une qu'on peut appeler fausse, puisqu'elle disparaît peu de temps après s'être annoncée : souvent elle n'est remplacée que par une très-petite quantité de boutons, quoiqu'on eût à craindre une éruption très-abondante, à en juger par la première. Il n'est jamais survenu de diarrhée ou d'autres évacuations sur lesquelles je pusse rejeter la disparition des boutons, et je n'ai jamais vu de cas dans lequel le défaut d'éruption pût leur être attribué.

Quelles variétés ou irrégularités ont présenté les petites véroles inoculées, soit dans la marche et la durée des périodes, soit dans le développement et la multiplicité des symptômes ?

Les irrégularités, les variétés ne sont pas rares dans l'inoculation. J'en ai déjà donné trois exemples en parlant des sujets qui avaient eu la fièvre d'invasion, le quatrième jour après l'opération. Quelquefois, aussi, j'ai soigné des inoculés chez lesquels la fièvre ne s'est annoncée que le onzième, le treizième et même le dix-huitième jour (ce dernier cas ne s'est présenté qu'une fois). Parmi les autres il en est trois assez intéressans pour que j'en donne l'histoire en détail.

PREMIÈRE OBSERVATION.

J'avais piqué, en employant la matière séreuse, un garçon âgé de six ans, très-sensible, fatigué par les glaires et sujet aux vers. Je lui avais donné, avant l'opération, vingt grains de mercure doux ; le lendemain de l'insertion les piqûres offrirent les changemens de la peau qui annoncent qu'elles ont pris, et ces changemens furent même sensibles sans le secours de la loupe. Ils se soutinrent tout le jour, disparurent le troisième, reparurent le quatrième pour s'évanouir le cinquième, s'offrirent de nouveau le sixième et se dissipèrent le septième pour ne plus revenir. Les huitième et neuvième, le sujet se plaignit de douleurs aux aisselles. Le dixième, le pouls étant d'une lenteur extraordinaire, je fis prendre du tartre stibié qui excita le vomissement, et après son effet la fièvre se déclara. L'éruption en très-petite quantité, qui se fit le treizième, fut précédée de mou-

vemens convulsifs qui se soutinrent faiblement jusqu'au moment destiné à la suppuration, époque où ils se renforcèrent sensiblement. Ces mouvemens continuèrent plus ou moins fortement avec une salivation assez abondante pendant une douzaine de jours; après ce terme, ils se dissipèrent et la salivation cessa ayant employé deux purgatifs que je n'aurais pas administrés, si je n'avais pas eu ce symptôme à combattre. Le malade fut mis, de plus, à l'usage d'une eau légèrement ferrugineuse.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Je me servis de pus pour une fille de trois mois. Au troisième jour les piqûres donnèrent des marques d'infection qui se soutinrent jusqu'au sixième et se desséchèrent alors. L'enfant n'ayant éprouvé aucune incommodité, le onzième jour il eut un mouvement fébrile, accompagné d'inquiétude, qui augmenta jusqu'au treizième. Les piqûres n'ayant pas présenté de nouveaux signes d'infection, je ne soupçonnai pas que cet état maladif fût dû à l'action du levain variolique, lorsque le quatorzième jour, il parut quatre boutons à la figure, qui présentèrent dans leur marche tous les caractères de pustules varioliques, ce que décida le professeur FOUQUET que je fis appeler pour calmer l'incertitude des parens. L'enfant ayant communiqué depuis avec trois de ses frères soumis à l'inoculation à trois époques différentes, et ayant été exposé à la contagion pendant des épidémies meurtrières, dont une enleva deux sujets dans la maison qu'il habitait, n'a pas repris la maladie.

TROISIÈME OBSERVATION.

A deux reprises j'inoculai une fille, d'abord à

trois ans, puis à quatre. Chaque fois les piqûres se desséchèrent du quatrième au cinquième jour. Je la soumis une troisième fois à l'opération. La sérosité et le pus dans un moyen degré de coction avaient été employés, je me servis en dernier lieu de matière dans sa coction la plus parfaite. Six heures après l'insertion, les piqûres présentèrent un phlegmon bien prononcé, qui augmenta considérablement et qui fut accompagné d'une fièvre bien marquée. Ces tumeurs phlegmoneuses ne portaient pas à leur centre la vessie blanche qui contient d'abord un peu de sérosité claire, puis une matière purulente. La partie incisée était telle qu'elle aurait été dans une petite vérole régulière. Au bout de douze heures la fièvre cessa, le phlegmon s'amortit et la partie piquée parut desséchée. Jamais petite vérole de courte espèce n'avait marché ainsi. J'avoue que je ne savais quel jugement porter. J'étais dans le plus grand embarras pour prononcer sur le succès de cette inoculation, lorsqu'au septième jour les quatre piqûres s'animèrent. Le huitième, la fièvre fut sensible, elle dura trois jours. Il se développa rapidement un phlegmon considérable à chaque piqûre, ayant dans le centre une pustule variolique. Il n'y eut point d'éruption générale, mais chaque piqûre laissa une cicatrice plus forte qu'elle ne l'est pour l'ordinaire.

Cette observation me paraît fournir l'exemple de la fièvre décidée par l'action purement sympathique sur les nerfs, et de celle qu'on doit appeler proprement varioleuse, procurée par l'action immédiate du virus variolique entraîné dans la circulation. La différence dans la marche des piqûres et de la fièvre, offre une preuve que la fièvre, dans l'un et l'autre cas, n'a pas été produite par la même cause. A l'époque de l'insertion, le phlegmon pré-

céda la fièvre : lors de la seconde apparition des phlegmons, la fièvre les avait devancés, ce qui arrive toujours, lorsque l'inoculation marche régulièrement. Il faut que par une disposition particulière du moment, le *stimulus* variolique ait fortement porté sur le corps papillaire, ce qui a décidé l'inflammation et la fièvre par le *consensus* nerveux, sans que le système lymphatique ait été affecté dans son action absorbante. Si l'absorption avait eu lieu, pourquoi les phénomènes qu'elle procure ne se seraient-ils pas annoncés ? Comment expliquer l'absence de la pustule varioleuse qui sert en partie au développement du phlegmon? Pourquoi la fièvre aurait-elle été de si courte durée, nul *stimulus* plus puissant que celui de la petite vérole n'ayant donné des preuves de sa présence? Les complications de rougeole dans lesquelles la marche des piqûres est enrayée, n'affaiblissent pas du tout ces propositions. Aucun observateur ne rapporte que la fièvre variolique ait été étouffée par celle de la rougeole, et il est à présumer que chez les deux sujets qui eurent la rougeole d'un côté du corps et la petite vérole de l'autre, d'après le rapport d'Ettmuller et de Berhens, la fièvre variolique était établie quand la rougeole survint. Je suis fondé à penser que dans le cas que je cite, l'absorption n'eut vraiment lieu que du septième au huitième jour d'après la marche régulière de cette période qui, rigoureusement, est la seule nécessaire.

Je ne nierai pas que le levain varioleux n'ait assez d'activité pour développer en peu d'instans les symptômes de la maladie qu'il procure. Pylarini rapporte qu'on a vu à Constantinople, la petite vérole s'annoncer le jour même de l'opération. On

lit dans DIMSDALE, que le jour même de l'incision, un jeune homme inoculé aux deux bras, sentit à un bras seulement un engourdissement inquiétant qui de l'endroit de l'incision s'étendait jusqu'à l'épaule; que le lendemain il y eut augmentation dans ces sensations, que le quatrième jour de l'opération, l'éruption générale se fit. On voit dans ce cas, une série de signes suite de l'absorption et qui doit avoir toujours lieu du plus au moins, lorsqu'elle a été suffisante pour procurer la fièvre. Plus on accordera d'activité à un *stimulus*, plus le sujet aura de dispositions à en recevoir l'impression, et plus les effets qui en résultent doivent être marqués et soutenus. Si le premier mouvement de fièvre dans l'observation au sujet de laquelle j'entre dans quelque discussion, était considérée comme variolique, il faudrait conclure que l'inoculé a eu une récidive de petite vérole occasionée par les mêmes piqûres, ce qui serait absurde, ou admettre un principe caché de nature particulière, puisqu'il existerait avec une action très-forte, sans donner aucun signe de son existence, quoique sollicité et mis, en partie, en jeu; ce qui choquerait la raison.

Quelle a été l'issue favorable ou funeste de la maladie? Quelles en ont été les suites plus ou moins fâcheuses? A-t-on dû les attribuer à l'inoculation ou à des causes étrangères?

Quelques variétés ou irrégularités que j'aie observées dans l'inoculation, les suites en ont toujours été heureuses, et je n'ai pas vu, comme le disent certains inoculateurs, que la marche lente des symptômes annonce et procure une maladie plus laborieuse et moins bénigne. Les deux cas que j'ai cités, dans lesquels les piqûres se sont évanouies, la fièvre

n'ayant paru que les dixième et onzième jours, et où l'éruption a été extrêmement faible, en fournissent une preuve. Plusieurs sujets qui ont éprouvé de la lenteur dans le développement des symptômes, ne m'ont offert que l'infection locale accompagnée de fièvre. La cause de cette lenteur ne dépendant pas d'une maladie étrangère, d'un affaiblissement général, produit des préparations, et la matière ne pouvant pas être soupçonnée de manquer d'activité, on ne peut l'attribuer qu'au peu de dispositions du sujet, et la bénignité en est une suite nécessaire. J'ai vu plus d'une fois sept et huit enfans d'une même famille, n'éprouver que l'infection locale et la fièvre.

A-t-on lieu de présumer que l'inoculation ait contribué à propager l'infection varioleuse ? Quel défaut d'attention a pu causer cet accident ? Quelles précautions ont réussi pour le prévenir ?

Depuis que je pratique l'inoculation, je n'ai point vu, comme je l'ai dit ailleurs, que les épidémies aient été plus fréquentes. Le Docteur TANDON, praticien aussi éclairé qu'observateur de bonne foi, m'a assuré n'en avoir jamais vu qu'on pût attribuer à l'inoculation ; mais que depuis qu'on la pratiquait, les épidémies étaient moins meurtrières. C'est ce qu'a observé également DELAROCHE, médecin à Genève, où l'on tient des registres très-exacts.

On a vu, dit-il, plus d'une fois, pendant l'espace d'une saison, soixante à quatre-vingts inoculés dans l'enceinte de la ville, sans qu'il se manifestât une seule petite vérole naturelle. Pendant plus de dix ans que j'ai été à portée d'y faire des observations à ce sujet (ce sont ses expressions) il n'est venu à ma connaissance que deux exemples bien constatés de petite

vérole, prise naturellement par la contagion de l'inoculation. Dans l'un et l'autre cas, il y avait eu communication très-immédiate avec les inoculés, les deux personnes qui contractèrent la maladie n'en redoutant point le danger, dans la fausse persuasion où elles étaient d'avoir eu la petite vérole dans leur enfance.

Quoique les faits n'aient pas besoin d'être appuyés sur la théorie pour en établir l'existence, lorsque cette théorie repose sur de fortes probabilités, elle a la force de l'évidence, jusqu'à ce que de nouveaux faits en démontrent la fausseté. Presque tous les auteurs qui ont traité de la petite vérole soit naturelle, soit inoculée, assurent que le danger de communication date seulement du moment où la coction du pus approche le plus de sa perfection; que dans l'état de sérosité et dans le premier degré de coction la matière varioleuse ne communique son action que par le contact, et que l'air n'en est infecté qu'à l'époque de la suppuration parfaite. Les expériences et les observations du Docteur HAYGARTH paraissent le démontrer.

Comment ce phénomène n'arrive-t-il qu'à cette époque? Pourquoi n'a-t-il pas lieu dans le moment où la matière est séreuse et a plus d'âcreté? C'est que les miasmes varioliques ne peuvent point se communiquer à l'air à travers l'enveloppe de la pustule, et qu'il faut que la matière soit en contact immédiat avec lui, ce qui n'a lieu que vers le dernier temps de la suppuration, époque où les pustules s'ouvrent.

Ce mode d'infection existant, on peut avancer qu'il n'y a pas un cas sur deux cents dans l'inoculation, où la contagion puisse être communiquée par le sujet inoculé, vu le petit nombre de pustules, et

qu'il est très-rare qu'elles s'ouvrent quand même elles seraient en quantité. Les sujets, d'ailleurs, n'éprouvent pas le prurit incommode qui accompagne ordinairement la petite vérole naturelle, et qui les force à s'écorcher, quelque soin qu'on prenne pour les en empêcher; il faudrait n'avoir pas étudié la marche des phénomènes qui ont lieu dans l'inoculation, pour croire que la fièvre d'invasion puisse être contagieuse. On doit la considérer, j'en conviens, comme l'agent de la nature pour porter la matière varioleuse à la peau; mais la preuve qu'elle ne sert qu'à l'élaboration de cette même matière, en supposant que ce ne soit pas elle qui la provoque en entier, c'est sa disparition dès l'instant que l'éruption se fait. Quel est l'inoculateur qui n'a pas été dans le cas de chercher à réprimer la fièvre, pour favoriser la sortie des boutons? Ne croyant pas que la petite vérole inoculée procure de contagions, il serait hors de propos que j'entrasse dans des détails sur les moyens de la prévenir. La seule précaution nécessaire serait d'empêcher les enfans qui n'ont pas eu la petite vérole de communiquer avec les inoculés.

A-t-on des observations exactes qui confirment ou qui détruisent l'opinion assez répandue sur les récidives de la petite vérole soit naturelle, soit artificielle? A la suite de l'inoculation s'est-il manifesté une seconde et même une troisième éruption, qui ait pu faire croire que la petite vérole naturelle avait succédé à la petite vérole inoculée, quoique cette éruption secondaire ne fût réellement, ainsi qu'on l'observe quelquefois dans la variole naturelle, que le complément de la maladie procurée par l'inoculation?

On ne peut point nier la récidive de la petite vérole.

Je n'aurai point recours pour la prouver à ce que dit PAULLINUS, qu'il tenait d'un chirurgien, homme de bonne foi, qu'un enfant de douze ans avait eu cinq fois la petite vérole; ni a ce qui a été consigné par BORELLUS qui assure qu'une femme de Boulogne qui mourut à cent dix-huit ans l'avait eue sept fois. Des gens prévenus voient par-tout, ce que d'autres ne voient nulle part, souvent par une suite d'une prévention contraire. Je rapporterai trois observations qui ne permettent pas d'en douter. La première m'a été communiquée par mon illustre maître LAMURE. Il vit le même sujet avoir deux fois la petite vérole dans l'espace d'un an; la première fut très-dangereuse, le malade succomba à la seconde. Cette observation faite par un homme qui brillait également par ses lumières et par sa candeur, me dispenserait d'en citer d'autres qui laissent toujours à la prévention la ressource d'avancer ou de soupçonner que l'une des deux maladies regardées comme petite vérole ne l'était pas effectivement, quoique toutes les circonstances concourrent plus que vraisemblablement à détruire un pareil soupçon, si je ne tenais pas la seconde d'un praticien éclairé et bon observateur. Le Docteur FARJON soignant dans l'Hôpital Saint-Éloi de Montpellier, un homme qui présentait tous les signes précurseurs de la petite vérole, ne craignit pas d'annoncer que cette maladie aurait lieu. Ce diagnostic fit croire au malade qui était criblé de cicatrices varioliques, que le médecin se moquait de lui. D'après l'inspection de la figure, le Docteur FARJON douta, mais bientôt la nature dissipa le doute en fesant développer une petite vérole abondante. Je rends le détail que m'a donné l'observateur, et qui m'avait été communiqué par le citoyen FAGES, chirurgien, à cette époque, dans

l'Hôpital Saint-Éloi, aujourd'hui chirurgien en chef de l'Hôpital militaire.

Ces deux observations fortifient l'opinion que j'ai toujours eue que les sujets qui ont eu beaucoup de petite vérole sont plus exposés à une récidive que ceux qui en ont eu peu, la quantité des pustules (la maladie bien traitée) étant toujours en raison des dispositions qui seules favorisent le développement de la maladie. La troisième observation dont je suis l'objet et dont je vais donner l'historique, en fournit une preuve de plus, quoiqu'elle présente des particularités qui doivent la distinguer des deux autres. Comme la petite vérole que je me procurai est une suite des piqûres multipliées et très-rapprochées que je m'étais faites, il est essentiel que je rappelle que depuis le 27 mai jusqu'au 12 juin, je m'étais piqué vingt fois, que les dix dernières piqûres avaient été faites le 7 du même mois, et n'avaient agi que faiblement sur la peau. Je rappellerai également que j'avais conservé la croûte que m'avait fournie l'une de mes premières piqûres. Ayant l'intention bien prononcée de répéter mes expériences, en attendant d'avoir du pus, je voulus éprouver à quel degré la croûte que j'avais conservée possédait la qualité contagieuse.

Le 12 juin, à huit heures du matin, je me piquai un peu profondément à l'avant-bras gauche avec une lancette neuve, et j'introduisis dans la piqûre gros comme un grain de millet de cette croûte. Vers les quatre heures du soir, je ressentis une cuisson beaucoup plus vive que lors de mes autres piqûres, et elle se soutint plus long-temps. Il y survint une inflammation considérable, et le lendemain matin à six heures, j'aperçus une ampoule assez élevée qui

contenait de la matière séreuse un peu consistante. J'en chargeai une lancette neuve et je me fis une piqûre au-dessus de celle-ci. Sa marche fut beaucoup plus rapide que celle des premières. Le 15, mes deux piqûres parurent phlegmoneuses, et me procurèrent une douleur assez marquée. Le 16 et le 17, elles ne me présentèrent qu'une augmentation du phlegmon qui n'était pas fort considérable, avec diminution de la douleur. Le 18, à huit heures du matin, mes piqûres plus enflammées offrirent chacune un bouton rempli d'une matière plus consistante que la sérosité ordinaire. Je ne doutai plus que la petite vérole ne se développât. J'avais observé dans le cours de mes inoculations que plus l'on établit de foyers d'irritation, plus la petite vérole est bénigne (30); ce qui détruit complétement l'opinion de beaucoup d'inoculateurs, qui pensent que l'éruption est plus abondante, en raison de la plus grande quantité de matière introduite dans l'opération. Je penserais, sans doute, comme eux, s'ils disaient que l'éruption doit augmenter par la plus grande quantité de levain absorbé sans irritation extérieure, capable de contrebalancer les suites de l'absorption. D'après ma manière de voir, je me fis trois nouvelles piqûres

(30) GIROD, CAMPER et NICOD avaient observé, comme je l'ai dit, que la bénignité dans l'inoculation était en raison du plus grand nombre de piqûres, et ils en attribuaient la cause à l'écoulement plus abondant qu'elles déterminaient. Elle est due évidemment à la multiplicité des points d'irritation. L'écoulement, quand il s'établit, n'a lieu que lorsque l'éruption, même la suppuration sont terminées. Je rapporterai comme une preuve de mon opinion, l'exemple d'un très-grand nombre d'inoculés chez lesquels la maladie, on ne peut pas plus bénigne, s'est bornée à la fièvre et à l'inflammation forte des piqûres, sans que celles-ci aient fourni le moindre écoulement.

à chaque avant-bras, en chargeant chaque fois une lancette dans mes pustules. J'étais en opposition avec les plus grands inoculateurs; je commettais d'après leur sentiment une imprudence, en me piquant de nouveau, dans les circonstances où je me trouvais. Quelque respect que j'aie pour eux, je ne pense pas de même sur ce point. Je crois, comme je l'ai dit plus haut, que le premier ferment, lorsqu'il est favorisé par les dispositions et qu'il occasione un développement, le fait complétement; et que de nouvelles piqûres dans le moment où ce premier ferment agit, n'établiraient tout au plus qu'une maladie locale, propre à répandre plus de bénignité sur la maladie générale, ce que je crois avoir démontré. Quand même j'aurais pu, sur la foi des inoculateurs, commettre une imprudence, j'aurais été enhardi par la rapidité avec laquelle mes piqûres avaient toujours marché; j'étais autorisé à croire qu'elle serait augmentée par l'état actuel, et que mes piqûres de bonne heure en suppuration n'ajouteraient pas aux symptômes de ma petite vérole.

A deux heures de l'après-midi, je ressentis à mes six piqûres une cuisson très-vive, accompagnée de douleur lancinante et d'une inflammation qui répondait à la rapidité des progrès de ces deux symptômes. A trois heures, j'éprouvai une sensation d'engorgement aux aisselles, mais plus particulièrement du côté gauche. Cette sensation se changea en douleur si vive qu'elle me força de descendre de cheval, et de faire quatre lieues à pied, ne pouvant pas supporter les secousses qu'il me donnait. Cette douleur dura le 19 et toute la matinée du 20. J'eus ces deux jours, la tête lourde avec chaleur, même perte d'appétit et envie de dormir. Mes urines furent

plus abondantes qu'à l'ordinaire et comme laiteuses. Je n'oserais pas assurer si j'avais la fièvre ce jour-là, j'étais à la campagne, et l'imagination prévenue aurait pu me faire tromper dans l'exploration de mon pouls; mais le 20, après-midi, il parut à plusieurs reprises altéré à mon illustre maître. Le même jour, pendant quelques heures, je fus fatigué de douleurs aux reins. Le 21, au matin, j'aperçus sur différentes parties de mon corps une éruption de boutons. Comme par l'effet de la prévention j'aurais pu me tromper sur leur caractère, je les fis examiner par deux médecins inoculateurs, TANDON et CUSSON, ils les jugèrent varioleux. Le premier m'ayant tâté le pouls, décida que j'avais la fièvre. Cette même matinée, j'eus dans les jambes, des lassitudes assez fortes, mais qui ne durèrent pas plus de demi-heure. Le 22, le Professeur en médecine BRUN, inoculateur, porta le même jugement que les Docteurs TANDON et CUSSON. Les lumières et la candeur reconnues de ces médecins me confirmèrent dans mon opinion. Le 23, je me présentai de nouveau au Docteur TANDON, pour qu'il vît plusieurs boutons qui commençaient à suppurer, et le 24, le Professeur BRUN trouva dans ces boutons la suppuration bien établie. Le 26, les Docteurs TANDON et CUSSON observèrent la même chose. Ils furent de plus témoins l'un et l'autre, d'une nouvelle éruption qui s'était faite dans la nuit du 25 au 26. Il y avait plusieurs petits boutons, et parmi le nombre quelques-uns qui les surprirent par leur grosseur, et que le Professeur BRUN vit le 27. Lorsque je me présentai au Docteur TANDON pour qu'il observât la nouvelle pousse de boutons, j'avais sur le corps plusieurs taches pourprées qui l'effrayèrent et qui l'engagèrent à me recommander fortement le

régime que les circonstances semblaient exiger, et que je négligeai, ces taches ayant disparu assez vîte. Mon illustre maître avait fait plus particulièrement que les médecins dont je parle, les mêmes observations, ayant le bonheur d'être, la plus grande partie de la journée avec lui, et lui rendant compte de tout ce qui me survenait de nouveau.

Quatre de mes nouvelles piqûres, deux s'étant desséchées de bonne heure, fournirent au troisième jour une suppuration abondante qui se soutint pendant vingt-six jours, et qui tarit en même-temps que mes deux piqûres matrices. Les médecins qui eurent la bonté de m'examiner dans toutes les périodes de la maladie furent témoins, à plusieurs reprises, de l'abondance de cette suppuration.

La nouvelle éruption que j'éprouvai du 25 au 26 semble justifier le sentiment des inoculateurs qui craignent de procurer une seconde petite vérole, en fesant des piqûres avant que le terme le plus éloigné, fixé d'après l'observation pour l'action du premier ferment introduit, ne soit écoulé. Si l'on fait attention au court intervalle qu'il y a eu entre l'apparition de ces nouveaux boutons et l'époque de mes dernières piqûres, à l'absence de tous les symptômes qui précèdent l'éruption, notamment de la fièvre, on ne peut la regarder que comme une suite de la première qui dût être nécessairement troublée par le peu de précautions que je pris, n'ayant rien changé au régime que je suivais en santé, et fesant journellement un exercice violent, surtout à cheval. Les exemples de nouvelles pousses de boutons dans la petite vérole naturelle et dans l'inoculée sont trop fréquens, quoique je n'en aie

vu de bien prononcé que sur moi, pour que je m'appesantisse là-dessus. DIMSDALE en fournit plusieurs; on trouve le même fait consigné chez beaucoup d'auteurs. Je me bornerai à citer l'observation que FOUQUET a bien voulu me communiquer. Ce célèbre médecin inocula un enfant (celui sur lequel les phlegmons et les pustules s'étant réunis, décidèrent un ulcère profond et très-inquiétant) par quatre piqûres, mais avec si peu de matière, qu'il aurait craint que l'opération ne fût sans succès, s'il n'avait su par expérience que la quantité de levain n'est pas nécessaire pour assurer la réussite de l'inoculation. Le sujet, après avoir éprouvé lors de la fièvre d'invasion tous les symptômes les plus graves et les plus alarmans, eut une éruption confluente qui se répéta jusqu'à trois fois, à plusieurs jours d'intervalle de l'une à l'autre, et la suppuration relative à l'abondance des boutons se soutint plus de douze jours.

Quoique mes expériences m'aient procuré décidément la petite vérole, si l'on n'avait pas d'autres exemples de récidive, je ne pense pas qu'on pût en admettre l'existence. Je me suis conduit comme quelqu'un qui, pour prouver que l'arsenic empoisonne par le seul contact, s'en ferait frictionner tout le corps, et forcerait l'absorption d'une quantité considérable de cette substance. Je me suis fait un très-grand nombre de piqûres, dont plusieurs n'ont déterminé que peu d'irritation à la peau; circonstance qui a favorisé davantage l'absorption du levain varioleux, qui forcé de circuler avec mes humeurs, s'en est assimilé une partie, et a procuré un développement quand l'infection a été assez considérable. Cette opinion semble contredire celle que j'établis d'après l'expérience, que la quantité de pustules

dans l'inoculation n'est pas en raison de la quantité de levain qu'on introduit dans l'opération. Je rappellerai la distinction que j'ai faite entre l'introduction de la matière sous l'épiderme, et l'absorption. En supposant que cette distinction, quoique juste, ne fût pas admise, toute idée de contradiction ne disparaît pas moins, si l'on observe que les quatre piqûres faites sur un sujet chez lequel on n'a que des dispositions existantes à développer, n'introduisent que la cinquième partie du levain que j'ai employé sur moi. Il fallait que la matière varioleuse donnât à mes humeurs la qualité nécessaire pour produire la maladie que je sollicitais et dont le développement, en la considérant comme inflammatoire, a été favorisé par des circonstances particulières. Je fesais depuis plus de deux mois un exercice violent et journalier à cheval, et toujours aux heures de la plus forte chaleur, dans un temps où elle est déjà bien vive.

De quelque manière qu'on explique ma petite vérole, elle n'en prouve pas moins que MATY, KIREPATRICK et d'autres inoculateurs ont avancé trop légèrement, parce que leurs expériences qui avaient le même but que les miennes n'ont pas réussi, qu'il n'était pas possible de donner la petite vérole à quelqu'un qui l'a eue, soit naturelle, soit artificielle. Le difficile et le rare n'établissent point l'impossible.

Une conséquence plus intéressante qu'on doit en tirer, c'est qu'elle démontre que les premières périodes dans la petite vérole ne sont point purement sympathiques, et qu'elles sont provoquées par la présence matérielle du levain varioleux dans tout le

système, mais par une progression successive; ce qui donnerait toujours un avantage immense à l'inoculation sur la petite vérole spontanée, quand même on refuserait d'admettre que la grande bénignité de la première est due, en général, aux foyers d'irritation extérieure déterminée par les piqûres.

La circulation forcément progressive du levain variolique qui a toujours lieu dans l'inoculation, et qui n'est point démentie par les exemples peu nombreux de petite vérole de courte espèce, n'existe que rarement dans la petite vérole naturelle, quoiqu'il paraisse prouvé (à quelques exceptions près, qui répondent aux petites véroles de courte espèce dans l'inoculation) que dans l'infection spontanée, les miasmes absorbés ne développent leur action qu'au douzième jour. Lorsqu'ils ont été pris par l'inspiration ou par la déglutition, et qu'ils n'ont point été entraînés hors du corps ou décomposés, ils doivent adhérer à l'estomac, aux intestins, etc., recouverts par l'épiderme, y agir spontanément, et être absorbés par tant de points différens, que la progression dans la marche du levain varioleux ne peut pas être sensible. C'est dans le mode d'infection dont je parle, que la quantité de levain est dangereuse. Il ne faudrait que comme un de ce levain pour mettre en jeu les dispositions du sujet, il en prend comme cent, comme deux cents, etc. etc. Cette surabondance de matière variolique, portant sur des organes doués d'une excessive sensibilité, en dérange les fonctions, etc. etc. Les accidens qui en sont la suite ne pourraient jamais avoir lieu dans l'inoculation, quand bien même une aussi grande quantité de matière serait absorbée sans qu'il existât d'irritation sur la partie opérée, parce que le levain

varioleux, avant d'atteindre les organes essentiels à la vie, aurait circulé dans une quantité innombrable de vaisseaux, y aurait déposé une partie de son acrimonie, et que d'ailleurs ces mêmes organes auraient été préparés par sympathie à son action. Je puis prouver par analogie la probabilité de cette opinion. Dix, douze grains de sublimé-corrosif pris par la déglutition suffisent bien souvent pour le traitement d'une maladie vénérienne; tandis qu'on porte la dose en frictions sur l'extérieur du corps jusqu'à 150 grains et sans le moindre accident.

Quand même le résultat de mon expérience serait la seule preuve qu'on pût fournir de récidive, et qu'elle donnât à certaines personnes la crainte du retour de la petite vérole, si elles refusaient d'admettre qu'elle n'a été provoquée chez moi, comme je le crois, que par un concours de circonstances qui selon toute apparence ne se trouveront plus réunies, elle n'affaiblirait nullement les avantages de l'inoculation. J'ai eu d'abord la petite vérole naturelle, et par conséquent toute idée d'insuffisance de l'inoculation est détruite pour ce qui me concerne. Quand il serait vrai, comme le dit M. Tronchin, qu'une petite vérole naturelle ne purge pas entièrement un corps du levain varioleux, et qu'il en restât encore assez pour produire une nouvelle fermentation, il ne s'ensuivrait pas que le ferment de la petite vérole, mis en action par un virus de même nature, introduit directement dans le sang par plusieurs incisions, ne pût se développer si complétement, qu'il ne restât plus de matière pour un second développement. La petite vérole artificielle pourrait épuiser le levain que la petite vérole naturelle n'épuiserait pas, et alors il n'y aurait rien à conclure d'une

seconde petite vérole ordinaire, contre l'efficacité de l'inoculation.

En fesant attention que la petite vérole spontanée a précédé chez moi l'artificielle; en adoptant même le système de l'existence d'un germe qui me paraît absurde, on ne pourrait que conclure, que le levain varioleux introduit par l'art a plus de force que celui qui est introduit par la nature, si le médecin avait l'orgueil de croire d'agir plus complétement qu'elle. Le premier levain que j'avais reçu naturellement, quoique ayant produit une éruption abondante, n'en détruisit pas entièrement la cause. Communiquant par état avec des sujets attaqués de petite vérole, pendant des épidémies très-graves et très-meurtrières, cette cause n'a pas pu être mise en jeu, et elle a été mue fort puissamment par l'insertion du pus au moyen de la piqûre. Il paraîtrait impossible, d'après mon expérience, de ne pas accorder au levain inséré par l'art plus d'activité qu'à celui dont on reçoit naturellement l'impression, lorsqu'on a l'aptitude nécessaire au développement de la maladie qu'il occasione ordinairement.

C'est à cette seule aptitude tant locale que générale que j'attribue la petite vérole : et j'entends par-là ce que d'autres entendent par germe, qui présente quelque chose de plus aux sens. Il est difficile de penser à un germe inné, si on lit avec attention ce qui a été dit pour combattre ce système, et qui, sans doute, est connu de tous ceux qui s'occupent de la médecine.

Personne jusqu'à présent n'a admis un germe inné de la gale, de la vérole, quoiqu'il y ait peu

d'hommes qui échappent à la contagion de ces maladies, lorsqu'ils ont communiqué avec des sujets qui en étaient infectés. Je trouve une grande analogie entre ces deux maladies et la petite vérole, par la manière dont elles se communiquent. On y verra d'abord une différence, en ce qu'il est besoin de contact pour les unes, et qu'il n'est pas nécessaire pour l'autre; mais l'analogie reste toujours, si l'on considère qu'il faut que les miasmes contagieux d'une maladie quelconque soient déposés sur l'organe qui lui est propre. Il est reçu que le levain varioleux, plus subtil que les autres, est porté dans l'air, et que par conséquent le contact seul de ses particules suffit, sans celui du corps d'où il émane, pour opérer la contagion. Il est bien des exemples qui prouvent que le contact avec le malade atteint d'un vice psorique n'est pas indispensable pour la propagation de ce levain, et qu'un linge chargé des miasmes qui en résultent suffit pour cela : et de-là une nouvelle analogie. Le préjugé veut bien que quelquefois la petite vérole puisse se prendre sans contact intime; mais c'est un problême que les faits connus ne peuvent pas résoudre d'une manière satisfesante.

Pourquoi donc admettre dans une maladie un germe inné, qu'on rejette dans d'autres, qui ont l'analogie la plus parfaite dans leurs moyens de communication? Si l'on s'arrêtait aux effets que VAN-VOENSEL a vu produire au mercure sur le levain varioleux, et que ses observations ne fussent pas contredites par d'autres observations; on serait assez porté à croire que la petite vérole se rapproche beaucoup par sa nature de la maladie vénérienne. Il serait inconséquent de vouloir établir, entre ces deux maladies, un rapport aussi intime qu'on ne

pourrait étayer que du raisonnement qui fournirait matière à des objections d'autant plus fortes, qu'elles seraient amenées par l'expérience.

Si j'admettais le germe inné de la petite vérole, j'expliquerais d'une manière satisfesante au plus grand nombre pourquoi j'ai eu deux fois cette maladie, et on attribuerait la récidive à un développement incomplet de ce germe lors de ma première petite vérole. Quoique cette explication fût selon le sentiment général, je ne l'adopterai point. Elle serait favorisée par le sentiment de COTHÉNIUS, qui prétend, en admettant un germe inné, que le virus variolique est d'une nature si singulière et si merveilleuse, qu'il ne saurait jamais être chassé entièrement du corps où il a séjourné, mais qu'il reste toujours quelque particule de ce levain mêlé à la semence féconde du père et qui passe à l'enfant. COTHÉNIUS explique très-bien par cette hypothèse, pourquoi un enfant né de parens qui avaient eu la petite vérole avant de lui donner le jour, reçoit le principe de cette maladie ; mais il faudrait qu'il établît encore la raison qui a empêché que ce germe se développât de tous les temps.

Je regarde, je le répète, ma petite vérole inoculée, quoiqu'elle ait présenté tous les signes qui la caractérisent, comme forcée par le grand nombre de piqûres que je me suis faites. Je ne puis pas douter que toute la matière que j'ai employée, quoique le produit en partie des pustules que je m'étais procurées, ne fût pleinement contagieuse ; non-seulement parce qu'elle a opéré sur moi, mais encore par une nouvelle expérience que j'ai faite, depuis ma seconde petite vérole, chez un enfant à

inoculer. Je me suis piqué avec une lancette chargée de la sérosité d'un des boutons de l'éruption générale chez un sujet inoculé. Il m'est survenu une ampoule précédée d'une légère inflammation. J'ai chargé une lancette neuve de la liqueur qu'elle contenait, et la piqûre que j'ai faite a produit une maladie locale qui aurait certainement donné la petite vérole, si pour ne pas exposer le sujet à une opération peut-être inutile, je n'eusse fait d'autres piqûres avec des lancettes chargées de pus.

A-t-on eu occasion de suivre pendant long-temps un certain nombre d'enfans ayant eu la petite vérole inoculée, et de les comparer avec un même nombre qui avait eu la petite vérole naturelle? Quelle a été ensuite la santé des uns et des autres? Dans quelles proportions sont-ils parvenus à ving-un ans?

Peu d'inoculateurs seront en état de répondre à cette question, d'une manière satisfesante. Je n'ai pas vu que les sujets inoculés aient été plus exposés à des maladies propres à l'enfance, que ceux qui avaient eu la petite vérole naturelle. J'ai observé avec satisfaction, ce qui est connu de tout le monde, que l'inoculation ne laisse pas après elle des suites désastreuses, comme la petite vérole naturelle, qu'elle ne défigure pas les traits, et qu'elle ne mutile personne.

Quelles erreurs a pu causer la maladie nommée petite vérole volante, en la confondant avec la petite vérole?

Sans être plus instruit qu'un autre, je n'ai jamais

confondu la petite vérole volante avec la petite vérole; il est même difficile qu'un praticien s'y méprenne, s'il a la prudence de ne pas hâter son jugement : il n'y a que le défaut d'observation qui puisse lui faire commettre une erreur dans le diagnostic de l'une et de l'autre de ces maladies. J'ai vu cependant une fois deux hommes de l'art, occupés, prendre de la matière de petite vérole volante, pour inoculer (31). L'opération fut sans succès et sans

---

(31) Cette méprise justifie les craintes que manifeste le Docteur SALMADE (*Moniteur universel, premier frimaire an IX*) qu'on ne confonde quelquefois la petite vérole volante avec la petite vérole, et qu'on ne soit induit en erreur par les marques que peut laisser la première. Cette erreur n'a pas eu lieu à mon égard. Quand même le grand nombre de marques que j'ai à la figure et sur le corps, ne prouveraient pas suffisamment que j'ai eu la petite vérole avant mon inoculation, l'assurance que m'en a donnée mon père, médecin observateur, et qu'il me confirme dans le moment, ôterait tout doute à ce sujet. J'en trouverais une autre preuve dans la difficulté que j'ai eue à me procurer la maladie par inoculation. Si le fait qui m'est propre et que le cit. SALMADE a désigné sans le révoquer quoiqu'il lui ait paru étonnant, avait été cité par le cit. VALENTIN avec toute l'exactitude que j'ai mise à le rapporter, et avec tous les détails que je lui avais communiqués, le cit. SALMADE aurait peut-être eu besoin de moins de confiance en mon honnêteté pour croire au résultat de mes expériences.

Je me rappelle très-bien la conversation que j'eus avec le Docteur VALENTIN. Je dirai même, que l'opinion avantageuse que je pris de lui dans le peu de temps que j'eus le plaisir de le voir, me mit dans le cas de douter si j'avais bien observé un phénomène qui s'offre souvent dans l'inoculation de la petite vérole. Nous parlions de la confiance que mérite l'opération pour la validité de la maladie, lorsque l'éruption ne l'a pas accompagnée. Je lui dis m'être convaincu que lorsqu'il restait une cicatrice, la piqûre ayant été bien faite,

suite. Ayant été chargé peu de temps après de la même inoculation, et n'ayant pas fait une pareille méprise, l'opération ne laissa rien à desirer.

Je n'ai pas prétendu donner un Traité complet sur l'inoculation. J'ai laissé beaucoup à dire; peut-être ai-je trop dit. Quel que soit le jugement qu'en portera le lecteur, je m'estimerai heureux, si mon travail quoiqu'imparfait peut décider quelques parens à soumettre leurs enfans à l'inoculation de la petite vérole. Malgré tout ce qu'on écrit, elle offre beaucoup plus d'avantages que celle de la vaccine, quand celle-ci mettrait à l'abri de l'autre, ce qui est contesté par le cit. VAUME, d'après des faits consignés dans le *Moniteur universel du 5 brumaire an IX.* C'est même ce que l'on dit pour préconiser la méthode nouvelle qui me fait donner la préférence à l'ancienne, toujours fondé sur les motifs que j'ai développés au commencement de mon Ouvrage. Ce que le cit. FRANÇOIS COLON a fait imprimer sur la première, et qui ne m'est parvenu qu'après avoir terminé mon travail, fortifie mon opinion et réalise les craintes que j'ai témoignées, qu'on ne présentât l'inoculation de la petite vérole sous des couleurs défavorables, pour faire ressortir davantage l'inoculation de la vaccine. Je lui rends trop de justice pour croire qu'il ait inventé les faits qu'il reproche à la petite vérole artificielle, qui doivent plutôt retomber sur

---

l'inoculateur pouvait affirmer que l'opération avait eu son plein effet. L'assurance qu'il me donna du contraire, d'après son observation, m'a fait répéter les expériences, et j'ai eu la certitude que je n'étais point dans l'erreur. L'étendue de ses connaissances m'a donné lieu de croire que nous ne nous sommes pas entendus sur ce point.

l'inoculateur que sur elle, si les sujets qui ont éprouvé les accidens qu'il cite, ont été opérés dans de mauvaises dispositions, ce qui est probable. Je me permettrai d'observer que son enthousiasme pour la pratique qu'il offre au public, l'a empêché de voir qu'il était en contradiction avec les faits, ou pour mieux dire, qu'il ne les présentait que sous le point de vue le plus favorable à son opinion. Il avance que la vaccine n'est pas contagieuse (32). Je crois avec le cit. COLON que la maladie développée par

(32) Plusieurs hommes instruits qui ont écrit sur cette maladie sont du même avis; mais le Docteur WODVILLE rapporte deux cas qui lui ont fait penser que la vaccine avait été communiquée par les exhalaisons des malades. Comme il est le seul à craindre ce mode de contagion, je ne crois pas qu'on soit fondé à reprocher à la vaccine de se communiquer sans contact; mais ses partisans les plus zélés peuvent-ils nier qu'elle ne soit contagieuse comme la gale, quand elle n'est pas inoculée? Les ustensiles maniés par ceux qui ont la vaccine, la communiquent, comme l'assure JENNER.

Je ne sais pas douter des faits, quelqu'étonnans qu'ils paraissent, quand ceux qui les rapportent sont dignes de confiance; mais je puis penser que les hommes du plus grand mérite ont donné dans l'erreur, lorsqu'il faut, pour étayer leur opinion, une réunion de circonstances qu'il est presque impossible de trouver. Les inoculateurs de vaccine veulent que le virus vaccin ne puisse se communiquer que lorsqu'il y a déchirure à la peau: si cela était, il faudrait que toutes les vaches à lait eussent des coupures, des écorchures aux tétines, ce qui est difficile à présumer, pour contracter la maladie à laquelle elles n'échappent jamais quand le laitier ou une bête du troupeau qu'on trait, en sont attaqués. Il est plus ordinaire, sans doute, que le laitier s'il est employé à des travaux qui exercent ses mains d'une manière pénible, les ait écorchées; mais tous ne sont pas dans ce cas-là, et rarement échappent-ils à la contagion si la vache qu'ils traient en est infectée. Il me paraît plus raisonnable de penser que la communication a lieu de

le virus vaccin ne répand pas la contagion ; mais ne faut-il pas pour se le procurer dans toute son énergie, jeter l'infection dans nos troupeaux? La maladie qu'il provoque ne sera-t-elle pas plus fâcheuse dans les pays méridionaux qu'elle ne l'est dans un climat froid? Les suites ne seront-elles pas plus dangereuses pour les personnes qui soigneront les vaches (33)? Je ne prétends pas être détracteur d'une méthode qui peut offrir des avantages, si elle garantit de la petite vérole : j'ai cité quelques cas où elle mériterait la préférence sur l'inoculation ancienne, et j'ai vu avec

---

l'homme à la vache, et réciproquement de la vache à l'homme, par une absorption inévitable à la suite d'une friction, surtout soutenue, qu'exige l'action de traire.

Les pores absorbans de la peau reçoivent, d'après l'expérience journalière, des substances solides, et ils seraient fermés pour une substance fluide ! On me permettra d'en douter, jusqu'à ce qu'une expérience constante ait démontré que les hommes ou les vaches qui n'auront point, les uns des écorchures aux mains, les autres aux tétines, sont exempts de la contagion, quoique le levain vaccinique soit en contact immédiat avec leur peau. Si la question était d'une aussi grande importance que celle d'établir irrévocablement si la vaccine garantit ou non de la petite vérole, il ne serait, peut-être, pas difficile de prouver que c'est l'humeur vaccinique elle-même qui, absorbée en partie dans son état de fluidité, et prenant par une dessiccation très-prompte sur la peau, une consistance de vernis, s'écaille et déchire l'épiderme qu'elle avait crispé en se desséchant.

(33) Les partisans chauds de la vaccine ne feront pas plus de cas de mes doutes, de mes craintes, que de ceux que présente HUFELAND : n'importe, il m'est permis de les témoigner. Les variétés frappantes qu'offre cette nouvelle maladie me paraissent bien propres à les faire naître. La singularité de ses effets dans quelques circonstances, est bien faite pour les entretenir.

plaisir qu'on avait inoculé sans accident, par la vaccine, des enfans pendant la dentition. J'avais pensé que l'opération par le virus vaccin était praticable dans cette circonstance. Plusieurs inoculateurs, il est vrai, ont inoculé à la même époque de la vie, avec le virus variolique, sans qu'il en soit résulté d'événemens malheureux; mais il faut avouer qu'ils n'en ont pas moins commis une imprudence.

Quoique je ne veuille point m'ériger en critique du cit. COLON, il m'est permis, sans doute, de faire apercevoir, d'après ce qu'il écrit, un inconvénient qu'offre l'inoculation de la vaccine, et que ne présente pas celle de la petite vérole Il y a, dit il, deux espèces de vaccine : l'une qui ne garantit pas de la petite vérole, et qu'il appelle *fausse :* l'autre qui est la *vraie*, et qui met à l'abri de toute infection nouvelle. Il faut, ajoute-t-il, être expérimenté pour ne pas les confondre. Je me garderai bien de dire que cette distinction soit gratuite, et d'accuser le citoyen COLON de la cupidité qu'il reproche aux inoculateurs. Je me contenterai d'observer que la petite vérole n'est qu'une, que son développement dissipe toute crainte de récidive, et dispense l'inoculateur d'établir des distinctions souvent difficiles à saisir (34).

---

(34) N'est-il pas étonnant que la vaccine qu'on appelle fausse ou bâtarde, qui excite, pour l'ordinaire, des symptômes plus graves, qui procure une commotion générale et la fièvre, ne possède pas la qualité de préserver de la petite vérole ; tandis que la vraie vaccine, dont l'action se borne au local, a la propriété d'en garantir ?

Si la fausse vaccine avait toujours la même marche on saurait à quoi s'en tenir : elle se présente souvent avec tous

Le rapport du Comité médical établi à Paris pour l'inoculation de la vaccine, présenté avec la circonspection et la prudence qui sont l'apanage du vrai savoir, ne change rien à ma façon de penser et me fait entrevoir que la nouvelle méthode ne mérite pas la confiance que certaines personnes lui accordent. Il augmente même mes doutes sur l'effet préservatif que paraît avoir le virus vaccin contre la petite vérole. Le Comité ne rapportant que les faits, il est permis à un homme de l'art d'en tirer telle ou telle conséquence, sans manquer, pour cela, de déférence à un nombre de savans réunis, dont l'opinion une fois émise doit nécessairement forcer celle du particulier. Ce n'est pas le résultat des piqûres faites sur cinq individus qui avaient déjà éprouvé la vaccine, qui me donne des craintes, quoique la fièvre, que l'un d'eux a éprouvée, présente une forte présomption pour croire à l'action du levain variolique sur tout le système en général. Le virus vaccin que l'on avait employé sur lui pouvait avoir été affaibli, au point de ne pas déterminer la commotion générale qui, quoique de courte durée, n'en est pas moins indispensable d'après JENNER et PEARSON (35),

---

les caractères de la vraie, on la croit telle jusqu'à ce que les vaccinés soumis à l'inoculation variolique ayant eu la petite vérole, on en conclut que la vaccine était bâtarde. Je rapporterai plus bas plusieurs exemples de ce que j'avance, je les ai pris dans ce qu'a fait imprimer le Professeur ODIER.

(35) Si la commotion générale (elle n'est pas prouvée, lorsqu'elle n'existe, comme je l'ai dit plus haut, que par le gonflement des glandes des aînes ou des aisselles) et la fièvre ne sont pas nécessaires dans la vaccine, le sujet qui a éprouvé la fièvre varioleuse avec rougeur et chaleur à la peau, chez lequel deux piqûres ont présenté l'auréole inflammatoire, la suppuration, n'a-t-il pas eu la petite vérole? Aucun inoculateur

pour mettre à l'abri de la petite vérole. Si les reproches que fait le cit. VAUME sont basés sur les faits ci-dessus, il a écouté, d'après moi, la prévention; le levain variolique, comme je l'ai démontré, déterminant souvent l'infection locale, sans que rien annonce une infection générale. Mes craintes naissent de ce que dit le Comité, que la vaccine lui *paraît être une affection particulière distincte de tous les autres genres d'éruption connus et différens surtout de la petite vérole ordinaire.*

Il m'est difficile à croire qu'un levain, qui n'a absolument aucune analogie avec celui de la petite vérole (36), puisse détruire les dispositions que nous portons en naissant à cette maladie que l'on peut bien appeler *sui generis*. Ce n'est pas sur des raisons purement théoriques, qui doivent se taire devant les faits, que se fondent mes craintes, mais sur les faits eux-mêmes. Je crois à propos de transcrire litté-

---

instruit et de bonne foi ne pourra répondre négativement. Ce tableau calqué sur ce que le Docteur SALMADE a fait insérer dans le *Moniteur universel, premier frimaire an IX*, fournit une preuve de plus ou que la vaccine (l'enfant avait été vacciné et la maladie avait offert tous les caractères qui la constituent) ne préserve pas de la petite vérole, ou qu'on ne peut décider de sa légitimité ou de sa bâtardise, qu'après avoir soumis les sujets vaccinés à l'inoculation variolique. Si elle produisait chez plusieurs des effets aussi prompts que chez celui dont parle le citoyen SALMADE, ne serait-on pas autorisé à conclure que la vaccine loin d'être un préservatif de la petite vérole, active les dispositions à cette maladie?

(36) Pour m'assurer s'il existait quelque analogie entre le virus vaccin et le variolique, j'ai inoculé des vaches avec ce dernier, sans que les piqûres faites avec le plus grand soin aient procuré la plus légère marque d'infection.

ralement l'avis du Professeur ODIER sur la vaccine, inséré dans le *Journal Britannique*, *brumaire an IX.*

Avis du Professeur ODIER *sur la vaccine.*

Nous avons continué à inoculer la petite vérole aux enfans, à qui nous avions précédemment inoculé la vaccine prise sur les bras du Comte M. *** Le virus variolique a eu chez tous son effet. Le Docteur ALLAMAND, de *Colombiers près Neufchâtel*, à qui nous avions envoyé des fils imprégnés du même virus vaccin que les nôtres, s'en est servi comme nous, pour inoculer successivement une vingtaine d'enfans. Ils ont tous eu une maladie bien caractérisée et semblable à celle que nous avions observée ici.

Mais cette maladie s'est trouvée comme chez nous, insuffisante pour les garantir de la petite vérole. Six l'ont eue par inoculation, trois l'ont prise naturellement, et l'on ne peut raisonnablement se flatter qu'aucun des autres qui n'ont pas été exposés encore à la petite vérole, ait été préservé par-là de la possibilité de la prendre.

Or, comme dans toutes ces inoculations de vaccine, le virus inséré dérivait de la même source, il paraît bien prouvé par l'identité du résultat sur ces quarante enfans, que c'est à cette source, c'est-à-dire, dans les circonstances qui ont accompagné l'inoculation du Comte M. *** et spécialement dans la petite vérole qu'il avait eue, dans son enfance, qu'il faut chercher la cause qui a fait dégénérer la vaccine sur son corps, au point de lui ôter la propriété de préserver de la petite vérole, sans lui ôter celle de se multiplier successivement, et de se transmettre

d'un individu à l'autre avec des caractères de bâtardise (37). On peut donc légitimement conclure de nos observations et de celles du Docteur ALLAMAND, comparées à celles des Anglais, que la vaccine ne garantit sûrement de la petite vérole, que lorsque dans le nombre des individus au travers desquels on l'a transmise, il ne s'en trouve aucun qui ait déjà eu cette maladie. Il faudra voir si lorsque nous aurons reçu de Londres ou de Vienne, des fils dont nous puissions être bien assurés sous ce rapport, et qui n'aient pas d'ailleurs perdu leur efficacité : l'expérience confirmera cette conjecture. »

La manière dont le Professeur ODIER explique pourquoi tous ces sujets vaccinés avec succès ont reçu l'infection varioleuse, prouve que le savant peut se laisser entraîner par la prévention. Est-il probable qu'un levain, qui ne doit sa qualité préservatrice qu'à sa qualité contagieuse, conserve celle-ci et perde l'autre ? Je ne craindrai pas de dire que c'est une proposition qui ne peut être prouvée par aucun raisonnement, et que tous les faits nouveaux du même genre que ceux dont parle le Professeur ODIER, fourniront autant de preuves de l'insuffisance de la nou-

---

(37) Si les caractères de bâtardise sont aussi difficiles à saisir qu'il le paraît, puisque la maladie dont parle le Professeur ODIER avait été bien caractérisée, chez tous ceux qui avaient été inoculés avec le virus vaccin pris sur le bras du Comte M.*** Quand pourra-t-on être assuré qu'on a mis les sujets vaccinés à l'abri de la petite vérole ? Faudra-t-il les inoculer tous de nouveau avec le virus variolique pour être éclairé sur la légitimité ou la bâtardise de la vaccine ? Quelle certitude aura-t-on quand même une première opération serait sans effet ? N'a-t-on pas plusieurs exemples que la petire vérole ne s'est développée qu'après trois et quatre opérations ?

velle méthode. Si la petite vérole du Comte M.*** avait pu être de quelque influence, ce n'aurait été que sur lui-même, en enrayant la marche du virus vaccin. JENNER rapporte des observations qui favorisent cette opinion.

« Au mois de novembre 1796, dit-il, la vérole
» de vache se déclara dans la ferme de M. BAKER.
» La famille était composée d'un valet, de deux
» servantes-laitières et d'un jeune garçon qui, avec
» le fermier, ne manquaient pas de traire, deux
» fois le jour, le troupeau qui était composé de
» trente vaches. Tous ces individus, excepté *Sarah*
» *Whygnne*, une des servantes, avaient eu la petite
» vérole. Le résultat fut que le fermier et le jeune
» homme échappèrent entièrement à l'infection de
» la vérole de vache, et que le valet et une des
» servantes n'eurent, l'un et l'autre, qu'un bouton sur
» un de leurs doigts, ce qui ne produisit aucun désor-
» dre dans le système. »

Ce résultat est tel qu'il paraît devoir être. Si la vaccine préserve de la petite vérole, celle-ci doit garantir de la vaccine (38) : et si elle se développe chez un

---

(38) La matière vaccinique employée à Londres sur un homme de cinquante-un ans, qui avait eu la petite vérole dans son enfance, décida une inflammation rapide, une suppuration abondante, une fièvre qui dura trois jours. Le sujet éprouva des douleurs subaxillaires et tous les symptômes qui semblaient annoncer une vraie vaccine, quoique très-précoce. Des fils imprégnés de la matière du bras de ce sujet produisirent dans l'espace de sept à huit heures, une inflammation du bras, une large efflorescence autour de l'incision, la fièvre, même des vomissemens; mais dans 48 heures tout était fini. Tous les les sujets qui ont essuyé les symptômes ci-dessus, inoculés par

sujet qui a déjà eu la première, il faudrait nécessairement qu'elle possédât les qualités qui constituent son essence. Le contraire arrive journellement, et la vaccine, dans des circonstances pareilles, change même de marche, comme *Protée* changeait de forme. La petite vérole que je communique avec du pus pris dans une pustule qui ne sera pas le produit de l'infection générale, n'en produit pas moins une maladie qui a la vertu transmissible.

On lit également dans JENNER, une observation qui prouve que la vaccine ne garantit pas toujours de la petite vérole, si, comme cela doit être, la matière qui la provoque en a toutes les propriétés;

---

le virus variolique ont eu la petite vérole. (ODIER, *Journal Britannique.*)

C'est bien le cas de dire que dans la vaccine le plus produit le moins. J'ai donné l'observation d'une personne inoculée qui offrirait quelques traits de ressemblance avec les faits ci-dessus; mais la plus légère réflexion détruit toute apparence d'identité. Dans l'inoculation de la petite vérole, il faut, comme je l'ai dit en son lieu, que la matière que l'on dépose soit absorbée en quantité suffisante pour procurer une commotion générale, la fièvre, erc. Dans la vaccine, l'absorption n'esr pas nécessaire, puisque la fièvre est inutile de même qu'une commotion générale; les sujets vaccinés ayanr été moins à l'abri de la petite vérole quand ils ont éprouvé une secousse plus forte. Dans le cas que je rappelle, le premier mouvement de fièvre fut décidé par la sympathie nerveuse, et la fièvre variolique ne se fir sentir qu'à l'époque ordinaire où les symptômes propres à la maladie locale se développèrenr. (*Voyez la troisième observation à l'article des variétés, des irrégularités*) Dans ceux rapportés par le cit. ODIER, à quoi attribuer les phénomènes qui se sont fait remarquer et qui n'ont pas garanti les individus de la perite vérole. L'absorption du levain vaccinique et son action sur le genre nerveux d'une manière sensible n'étant pas nécessaires, er l'une ou l'autre ayant eu lieu très-fortement sans effet préservatif.

mais ébloui, comme le Professeur ODIER, par le desir d'étendre une découverte qu'il juge utile à l'humanité, il s'appuie, pour soutenir son effet préservatif, de raisons en opposition aux faits. Il avance que « c'est une chose remarquable et connue de » beaucoup de gens, que les inoculateurs sont sou- » vent trompés dans leurs efforts pour communiquer » la petite vérole aux maréchaux-ferrans. Il avait » tenté inutilement d'inoculer *Thomas Pierre*, fils » fils d'un maréchal-ferrant, qui, en pansant des » chevaux malades, avait pris des ulcères sur les » doigts. Ces ulcères devinrent en suppuration et » lui occasionèrent une indisposion assez sévère : » M. JAME COLE, ayant eu la maladie de *Thomas* » *Pierre*, et communiquée par les mêmes moyens, » inoculé quelques années après, avec de la matière » varioleuse, ressentit pendant trois ou quatre heures » un peu de douleur sous l'aisselle, et une légère » indisposition. Il se fit une éruption au front, qui » disparut avant d'être venue à l'état de maturité. »

Ces deux faits, conformes dans leurs résultats, établissent l'identité entre le levain pris sur le cheval et celui fourni par la vache ; ne voit-on pas dans le cas suivant une preuve de l'insuffisance de la vaccine ?

« M. ABRAHAM RIDSSFORD, ayant pansé une » jument qui avait du mal aux talons, eut des ulcères » très-douloureux sur les mains, des tumeurs sous » les aisselles, et éprouva une indisposition générale » très-sévère. Le chirurgien du voisinage qui lui » donna ses soins, frappé de la ressemblance de ces » ulcères avec ceux de la vérole de vache, et con- » naissant aussi les effets de ce virus sur le corps

» humain, l'assura qu'il n'avait plus rien à craindre » de l'infection de la petite vérole ; mais cette » assertion ne fut pas vraie, car environ vingt ans » après, il fut atteint de cette maladie, qui fut, » à la vérité, extrêmement bénigne dans son cours » régulier. Il n est pas douteux que cette petite vérole » ne fût complète ; car j'inoculai, dit Jenner, » plusieurs individus de sa famille avec du virus que » je pris dans ses pustules, ils eurent tous la ma- » ladie accompagnée de ses caractères ordinaires. »

Jenner pour ne pas affaiblir l'utilité de sa découverte, rejette l'apparition de cette petite vérole sur ce que la matière morbifique qui avait décidé la première maladie chez M. Abraham Ridssford, n'avait pas été communiquée *du cheval à la vache, et de ce medium au corps humain :* il prétend que ce n'est qu'alors qu'elle mérite une confiance entière quant à son effet préservatif. Si cette assertion était prouvée, il s'ensuivrait qu'il existe plus de rapports *pathologiques* entre les bêtes à corne et l'homme, qu'entre l'homme et d'autres animaux ; ce qui n'est prouvé ni par les observations de Jenner lui-même, ni par des expériences dont l'analogie est frappante quant au genre de maladie. Je me piquai au bras avec du pus de claveau, je me procurai une pustule qui fut accompagnée de douleur à la gorge et à la poitrine, assez vive, mais très-courte, et qui avait pu être augmentée par l'affection morale. Du moment de la piqûre à l'exsiccation de la pustule, il ne s'écoula que trois jours. Dira-t-on que j'ai eu le claveau ? Cette expérience ne saurait être répétée par un médecin honnête et prudent, le claveau étant souvent meurtrier, et ses effets se portant

particulièrement sur la trachée-artère et la poitrine, où ils décident une suppuration abondante, ce dont je me suis assuré par l'ouverture de plusieurs moutons morts de cette maladie. Si les rapports *pathologiques* avaient lieu de l'animal à l'homme, il devrait y avoir réciprocité. J'inoculai, il y a plusieurs années, deux moutons avec du levain variolique, ils eurent une maladie éruptive qui aurait dû les garantir du claveau, si quelques traits de ressemblance établissaient l'identité dans les résultats. Ces animaux exposés dans des troupeaux infectés contractèrent la maladie propre à leur espèce.

Si l'analogie établissait l'identité, les moutons que j'inoculai avec du levain variolique auraient dû être préservés du claveau, et la matière de celui-ci transmise à l'homme devrait le mettre à l'abri de la petite vérole. L'insuffisance de l'opération que je pratiquai sur les deux moutons dont j'ai parlé, me fit penser que l'inoculation, sur l'homme, avec la matière de la clavelée, ne pourrait point remplacer la petite vérole; et quand même je n'aurais pas été retenu par la crainte du danger qui se serait adouci, peut-être anéanti par l'inoculation, comme cela arrive chez le mouton, je n'aurais pas poussé plus loin, sur l'espèce humaine, des expériences qui ne me paraissaient offrir aucune utilité. D'après celle que l'on croit découvrir dans l'inoculation de la vaccine, ne pourrais-je pas dire que j'ai eu le claveau, et qu'il m'aurait préservé de la petite vérole, si je ne l'avais pas eue déjà? Cette opinion ne serait point du tout erronée, j'aurais pour la rendre probable, jusqu'à ce qu'un certain nombre de faits parlassent pour ou contre la ressemblance des deux maladies. (Voyez l'abbé TESSIER, *Mémoires de la Société de*

médecine, *année* 1786). Je pourrais avoir raison quand même cette ressemblance n'existerait pas, d'après la qualité préservative qu'on attribue à la vaccine, quoique ce soit une affection particulière distincte de tous les autres genres d'éruption connus, et différens surtout de la petite vérole ordinaire. (*Rapport du comité médical*). Si un levain aussi différent, dans son essence, du levain varioleux, garantit de la maladie que celui-ci procure, pourquoi tout autre levain étranger à l'homme n'aurait-il pas les mêmes propriétés ? Le claveau ne me paraît pas les posséder, la petite vérole que j'inoculai à deux moutons, ne les ayant pas préservés de la maladie propre à leur espèce, qu'ils ne contractèrent, il est vrai, que plusieurs mois après avoir été mis dans un troupeau infecté de la clavelée. Cette particularité ne pourrait-elle pas donner quelque fondement aux craintes que témoigne HUFELAND que la propriété de la vaccine ne se borne qu'à détruire pour un temps, qu'on ne saurait déterminer, à la vérité, l'aptitude de la peau à l'action variolique. Pour diminuer les doutes, ne devrait-on pas, quand on soumet les vaccinés à l'épreuve de l'inoculation variolique, pratiquer l'opération sur une partie opposée à celle où a été déposé le virus vaccin ? Tenter sur les mêmes sujets l'inoculation par frictions, par la déglutition des croûtes ? S'ils résistaient à toutes ces épreuves faites, à des intervalles assez longs, l'un de l'autre, pour ne pas procurer une petite vérole dans le genre de celle que je me suis donnée, alors l'effet préservatif par la vaccine offrirait quelque certitude. Jusqu'à ce qu'elle soit établie par de pareilles expériences donnant toujours les mêmes résultats, on ne peut pas blâmer un médecin de ne pas adopter le nouveau genre d'inoculation. Si la

matière prise au talon du cheval est la même que celle prise sur la tétine de la vache, ce qui doit être nécessairement, avec la seule différence qu'elle a plus d'activité, l'exemple de M. ABRAHAM RIDSSFORD est fait pour inspirer la crainte que tous les vaccinés n'aient tôt ou tard la petite vérole. Il serait aisé de s'assurer si l'humeur prise sur le cheval diffère de celle prise sur la vache, en employant la première pour inoculer l'homme, et en le soumettant après aux diverses épreuves que je propose.

JENNER n'est point d'accord avec les faits qu'il rapporte, quand il avance que la matière morbifique prise au talon du cheval acquiert plus d'activité en passant par le *medium* de la vache, et que rarement le cheval communique son mal à celui qui en prend soin (c'est toujours lui qui le transmet). Son plus ou moins d'action ne peut être prouvé que par ses effets. Dans l'observation relative à M. BAKER que j'ai citée, il dit qu'un valet et une servante qui avaient déjà eu la petite vérole, ayant trait des vaches infectées de la vérole, ne prirent chacun qu'un bouton sur un de leurs doigts, sans nul désordre dans le système; que le fermier et un jeune garçon qui s'occupaient aussi à traire le troupeau échappèrent entièrement à l'infection; tandis que THOMAS VIRGOÉ, WHARRET, et WILLIAM HAYNES, qui soignaient tour-à-tour une jument attaquée de mal aux talons, furent atteints de la maladie, avant d'infecter le troupeau auquel ils la communiquèrent. Il leur vint des ulcères aux mains, accompagnés d'une inflammation des glandes lymphatiques aux bras et aux aisselles, de frissons et de chaleur, d'une lassitude générale et de douleurs dans les membres. Un seul paroxisme termina la maladie; vingt-

quatre heures après leur santé fut rétablie, et il ne leur resta que les ulcères sur les mains. HAYNES et VIRGOÉ avaient eu la petite vérole par inoculation.

On n'a qu'à rapprocher ces faits pour s'apercevoir que la maladie communiquée par le cheval a été infiniment plus forte que celle donnée par les vaches; que tout annonce que le pus pris au talon de l'animal, au moment où il possède toute sa qualité contagieuse, a plus de force que quand il a été transmis à la vache par le *medium* de l'homme, excepté que celui-ci ne lui donne une nouvelle activité; ce qui n'est ni prouvé, ni probable. Peut-on admettre qu'une humeur morbifique ait moins d'action, quand elle a plus d'énergie? Regardera-t-on comme une preuve qu'elle en a moins au talon du cheval que sur les tétines de la vache, parce qu'il est rare que celui qui le soigne, contracte la maladie, et qu'on échappe rarement à la contagion, lorsqu'on trait les vaches? Quand même cette particularité avancée par JENNER existerait, ce qui est possible, elle tient à une autre cause qu'il est facile d'assigner et qui n'aurait pas échappé à ce médecin, s'il n'eût pas écouté la prévention. Le pansement du cheval n'occupe pas les deux mains de manière à recevoir l'infection par toutes deux; de l'une on tient le sabot, et l'autre est employée à appliquer les médicamens. Dans quelque position que l'on suppose la jambe du cheval malade, il n'y a que les doigts de celui qui le soigne qui soient exposés à toucher le pus, et il peut rigoureusement s'en dispenser, en lotionnant avec une éponge, etc. etc. Les deux mains, au contraire, sont occupées dans l'action de traire la vache; la longueur de l'opération, quand le troupeau est nombreux, doit exciter néces-

sairement de la transpiration chez le laitier, et le rendre plus susceptible de recevoir l'infection, la matière morbifique ayant toute l'étendue des mains pour se communiquer ; je puis appuyer cette explication d'un exemple frappant. Depuis que je suis médecin des Hôpitaux militaires, j'ai tâté le pouls à dix mille galeux, sans prendre jamais la maladie, que je n'aurais certainement pas évitée, si j'eusse frotté avec le plat de la main et à plusieurs reprises les parties les plus affectées de gale, surtout si elle eût été humide.

Si j'étais autant éloigné de l'inoculation de la vaccine que je suis partisan de celle de la petite vérole, j'aurais appuyé, par des raisons plus fortes, les objections que je présente. Je desire que le temps et l'expérience prouvent que mes craintes ne sont pas fondées. Qu'on ne prenne pas pour opposition de ma part ce qui n'est qu'un effet de ma prudence d'après ma manière de voir. Je vais récapituler succinctement les motifs qui entretiennent mes doutes ; peut-être un grand nombre d'officiers de santé les partagent-ils. Le vaccinateur impartial ne les trouvera pas sans fondement, et il cherchera à détruire ceux que l'art peut dissiper.

La première condition de la vaccine inoculée est qu'elle ne dispose pas l'homme à des maladies inconnues : la solution du problême appartient au temps. Qu'on ne croie pas le résoudre négativement, en disant que Jenner, en observateur exact et de bonne foi, n'aurait pas manqué de faire mention de cet inconvénient s'il avait eu lieu sur les habitans du Comté de Berkeley, très-sujets à prendre la vérole de vache. Il existe une très-grande différence

entre cette maladie prise par contact et celle communiquée par insertion. La première procure une commotion générale et forte, accompagnée de plusieurs points d'irritation à la peau; j'en ai donné l'histoire d'après JENNER : la seconde a lieu avec peu ou point de commotion, et peut être regardée comme une vaccine avortée.

On est en droit d'exiger pour seconde condition, que la vaccine inoculée garantisse surement de la petite vérole. L'inutilité d'un grand nombre de tentatives faites pour donner cette maladie aux vaccinés, établit sans doute de fortes présomptions sur la qualité préservative qu'a le virus vaccin. Mais ces tentatives n'auraient-elles pas dû être faites à des époques beaucoup plus éloignées de la vaccination, qu'elles ne l'ont été jusqu'à présent ? Les modes d'inoculation ne devraient-ils pas être variés pour s'assurer si le manque d'infection varioleuse ne tient pas à une disposition particulière de la peau, ou s'il dépend d'une disposition pour toujours négative de tout le système ? Peut-être, peu de temps après la vaccination, ne serait-il pas possible de communiquer la gale ou toute autre maladie éruptive. Ne faudrait-il pas, pour que la vaccine présentât une certitude, quant à son effet préservatif, que des expériences répétées prouvassent que le levain vaccinique fourni par un sujet qui a déjà eu la petite vérole, n'en garantît pas, comme l'a rapporté le Professeur ODIER, pour expliquer pourquoi plusieurs individus avaient été vaccinés sans effet préservatif; tandis que sans cette circonstance il accompagne toujours, à ce qu'on dit, l'opération ? Il serait impossible d'assigner la cause de ce phénomène; mais le fait suffisant, les vaccinateurs ne devraient-ils pas s'oc-

cuper de ces expériences ? Il resterait encore à s'assurer si la matière prise au talon du cheval et inoculée à l'homme le mettrait ou non à l'abri de la petite vérole, pour déterminer si l'opinion de JENNER rapportée plus haut est fondée. Il est prouvé par une de ses observations, que cette maladie n'est point prévenue par celle qui est prise par contact du cheval (histoire de M. ABRAHAM RIDSSFORD), que la petite vérole ne garantit pas de celle ci (VIRGOÉ, qui la contracta, avait été inoculée avec succès par le levain variolique), qui, inoculée à JOHN BAKER, décida tous les symptômes que donne la vérole de vache. S'il n'y avait contre l'effet préservatif de l'inoculation de la vaccine que le cas que j'ai rapporté, d'après le Docteur SALMADE, on pourrait le regarder comme une récidive de la petite vérole.

Le cas dont je viens de parler se serait répété, d'après le fait consigné dans *la Clef du Cabinet des Souverains*, *n.*° 1515.

« Il est certain, y dit le Cit. LARIBEAU, officier » de santé en chef des armées, qu'un enfant du » concierge de l'Hospice de la Maternité, a été » vacciné par le Cit. OVITE, chirurgien de cette » maison; que le sixième jour, il s'est manifesté » une éruption boutonneuse aux deux bras, qui » s'est soutenue jusqu'à l'apparition de la petite » vérole arrivée un mois après. Peut-être, ajoute-t-il, » le ferment variolique était-il trop près de son » effervescence pour être neutralisé par le vaccin ?

Je ne chercherai pas à discuter l'opinion du Cit. LARIBEAU, je me contente de rapporter le fait.

Chercherait-il à expliquer de la même manière, la petite vérole qu'a eue l'enfant du Cit. *Cronier*, un mois et demi après une vaccination complète? Cette observation transmise par le Cit. DUFAY, Prosecteur de l'Ecole de Médecine de Paris, Professeur d'anatomie et d'accouchement, et inséré dans le *Journal des Débats et Lois*, *etc.* 1er. *floréal* an IX, en augmentant le nombre des recidives, affaiblit beaucoup la confiance qu'on veut inspirer pour la nouvelle méthode, un fait négatif, en pareille matière, étant de la plus grande importance.

Ne serait-il pas prudent, avant de se livrer au torrent de l'enthousiasme, et de vacciner des enfans à peine nés, d'attendre que le temps démontrât si ces individus, après la vaccination, ne sont pas plus sujets aux maladies de la lymphe, aux maladies muqueuses ordinaires à l'enfance, que ceux qui ont été inoculés par le levain variolique. Un parallèle fondé sur les probabilités, entre l'inoculation de la petite vérole et celle de la vaccine, serait surement en faveur de la première. Peut-on blâmer un médecin qui attend, pour se livrer à la pratique nouvelle, que le temps ait éclairé ce point important?

La fièvre est-elle nécessaire ou non dans la vaccine? Il n'y a pas un seul homme de l'art qui ne sente la différence qui doit résulter de sa présence ou de sa non-existence. Il est impossible, j'ose le dire, que les effets soient les mêmes dans l'une et l'autre supposition. La vaccine qui marche sans fièvre mérite-t-elle la même confiance que celle que la fièvre accompagne? C'est au temps et à l'observateur à décider la question. La fièvre n'existant pas, les craintes que je témoigne dans le paragraphe

précédent ne sont-elles pas plus fondées, et ne doit-on pas mettre plus de prudence et de modération dans les essais ?

La fausse vaccine présentant souvent les caractères de la vraie, comme on le voit dans l'avis du Professeur Odier (puisque plusieurs sujets vaccinés, quoiqu'ayant eu la maladie bien caractérisée, contractèrent la petite vérole) ; ne serait-il pas essentiel qu'on pût distinguer par des signes infaillibles et invariables la vaccine vraie de la fausse ? Cette distinction existant, les personnes qui disent que certains médecins s'opposent par intérêt à l'inoculation de la vaccine, doivent revenir de leur erreur. Dans la petite vérole inoculée on peut se passer de l'homme de l'art (39) ; il n'en est pas de même dans la vaccine, puisque le médecin peut seul prononcer sur la légitimité ou la bâtardise de la maladie.

---

(39) J'ai vu dans plusieurs villages du département de l'Aveyron, des femmes inoculer leurs enfans, en leur fesant, avec une épingle, une égratignure sur laquelle elles mettaient du pus varioleux. La maladie marchant bien, elles n'appelaient pas l'officier de santé, dont même elles avaient rarement besoin, pour décider sur l'existence de la petite vérole, l'éruption générale étant plus abondante quand les points d'insertion sont moins nombreux. Avaient-elles quelques doutes sur la réussite de l'opération, elles la répétaient, et ils étaient éclaircis. Ces mères, qu'il serait heureux de voir servir de modèle à toutes les autres, seraient-elles dans le cas de saisir les caractères de la vraie ou de la fausse vaccine ; tandis qu'ils échappent souvent aux gens de l'art les plus instruits ? Quelle confiance pourraient-elles avoir pour ceux qui ne le sont pas, et dont malheureusement pour l'humanité, le nombre est trop considérable ?

Le sujet que je viens de traiter fixant particulièrement les idées sur le système absorbant et ses fonctions, j'ai cru pouvoir présenter, à la suite, des *Observations pratiques sur la méthode par absorption*, sans qu'elles fussent déplacées. Si elles n'ont pas le mérite de la nouveauté quant au mode, quelques-unes l'ont quant aux moyens employés : n'eussent-elles ni l'un ni l'autre, elles auront toujours du prix pour le Praticien. La thérapeutique ne peut que gagner à une collection de faits qui assurent l'efficacité de telle ou telle méthode, ou éclairent sur son insuffisance.

OBSERVATIONS PRATIQUES

SUR

L'APPLICATION, A L'EXTÉRIEUR, DE SUBSTANCES MÉDICAMENTEUSES, D'APRÈS LA MÉTHODE D'ABSORPTION.

Ou je me trompe fort, ou il y a encore de très-grandes et de très-utiles découvertes à faire sur l'application méthodique des remèdes extérieurs, tant pour les maladies du dehors que pour celles du dedans.

(POUTEAU, *Œuvres posthumes*, *tom.* 1 *pag.* 195.)

Si les effets des applications extérieures étaient mieux éclaircis, rien ne pourrait nous donner plus de lumières sur la vertu et les opérations des remèdes intérieurs.

(FREIND, *Histoire de la médecine*, édit. française, *in*-4.° article ÆTIUS, pag. 30.)

LES effets des applications extérieures, contre diverses maladies, étaient connus depuis long-temps, sans qu'on cherchât à se rendre raison, d'une manière qui éclairât la pratique, des causes qui pouvaient les produire ou les favoriser. Le Praticien n'a pas besoin, il est vrai, de connaître le comment et le pourquoi, très-difficiles à découvrir dans la plupart des cas ; mais lorsqu'il peut les expliquer avec de très-fortes probabilités d'avoir pénétré les secrets de la nature, il marche d'un pas plus assuré, et recule

les bornes de son art en fesant des expériences d'après les connaissances acquises. Les travaux des ALEXANDRE MONRO, JEAN HUNTER, MECKEL, HAWSON, CRUIKSANK, SCHALDON, MASCAGNI, WERNER, ASSALINI, FELLER, etc., ont jeté le plus grand jour sur l'action absorbante du système lymphatique dont ils ont démontré l'existence. Cette action avait été déjà pressentie par POUTEAU et FREIND dont j'ai rapporté l'opinion, et elle a été démontrée d'une manière irréfragable, non-seulement par plusieurs faits physiologiques, pathologiques et thérapeutiques, mais encore par les nouvelles expériences faites par BRÉRA, CHIARENTI, ALIBERT, DUMÉRIL et autres, sur les effets de substances médicamenteuses évacuantes et altérantes appliquées à l'extérieur et en frictions. CLARE, avant eux, l'avait prouvée par sa nouvelle méthode d'administrer le mercure sur les gencives. Enhardi par l'exemple des hommes habiles que je viens de nommer, j'ai adopté contre différentes maladies l'usage en frictions de certaines substances médicamenteuses, et avec assez de succès, pour ne pas craindre de communiquer les résultats que j'ai obtenus.

Avant de connaître les observations de BRÉRA, j'avais vu de bons effets de l'application à l'extérieur de substances liquides contre des maladies internes. Je m'étais assuré que l'opium déposé, un certain temps, sur la peau avait provoqué le sommeil, ce qui doit rendre circonspect sur l'usage extérieur de ce médicament. J'avais la certitude que l'emplâtre dit de RUSTAING, dont je donnerai la recette, appliqué sur le sein, prévenait les suites du lait, souvent mortelles, chez les femmes qui ne nourrissent pas ou qui veulent sevrer. Les expériences de BRÉRA,

que j'ai répétées, m'ont démontré la possibilité d'introduire dans le système lymphatique des substances solides, en assez grande quantité, pour déterminer des effets salutaires. Je n'ai pas cherché à m'assurer si le même remède frictionné, sans l'addition de la salive réussirait : je me suis contenté d'être imitateur. Peut-être l'aurais-je été dans l'emploi du quina en frictions, si j'avais connu alors en détail les essais du Docteur ALIBERT ; quoique j'eusse eu de fortes présomptions pour croire que la teinture de quina offrait plus d'avantages que le même médicament en substance. Si ce médecin distingué l'avait employé sous les deux formes, je n'aurais, sans doute, pas balancé à adopter la préparation à laquelle il aurait donné la préférence ; le desir d'étendre ses connaissances devant toujours être soumis au bien du malade, comme ce médecin l'a sagement observé dans le rapport plein d'érudition, qui est inséré dans les *Mémoires de la Société médicale d'Émulation*, 1.re *année*. Mon amour-propre n'aurait point souffert de le suivre pas-à-pas dans l'administration d'une méthode qui, quoique nouvelle, ne m'aurait pas paru *singulière*, quand même il aurait mis en usage une substance qui n'aurait jamais été employée jusqu'alors comme fébrifuge. Les médecins, en général, ordonnent contre la jaunisse, les purgatifs, la rhubarbe, les savoneux, les préparations de fer, etc. ; depuis que je fais la médecine, je n'emploie contre l'ictère, quand il n'est pas occasioné ou entretenu par des obstructions, que la décoction et la purée de pois chiche. Il est rare que la jaunisse ne cède pas à ce remède. Peut-on l'appeler *singulier*, par la raison que je suis peut-être le seul à le mettre en usage ? On doit dire seulement qu'il n'est pas usité. Un médicament n'offre jamais de singularité : ses

effets peuvent en présenter souvent, d'après la théorie que nous nous sommes formée de la maladie, et la nature des moyens que nous avons cru devoir employer. Passons aux observations que m'a fournies la méthode par absorption.

EMPLOI D'UN LINIMENT SPIRITUEUX.

Ayant à traiter des diarrhées bilioso-muqueuses avec faiblesse d'estomac, dégoût, qui avaient résisté à tous les moyens que j'avais mis en pratique, je me décidai à essayer un liniment composé de deux onces esprit de genièvre, de demi-gros d'huile essentielle de girofle et d'autant d'huile épaisse de muscade, proposé par le traducteur de l'excellent *Traité des Maladies des Enfans*, par ROSEN. Comme il le conseille, j'employai ce liniment deux fois le jour, à la dose d'une cuiller à café, en frictions tout le long de l'épine du dos. Les selles devinrent plus rares après les premières frictions, et, avant huit jours, les malades furent débarrassés de leur diarrhée, l'estomac reprit ses fonctions, le dégoût céda, et dans peu ils furent parfaitement rétablis. Six fois j'ai employé ce traitement avec succès.

Un garçon de neuf ans, d'une constitution délicate, ayant la lymphe viciée, fut attaqué du *Chorea S.ti Viti*, d'une manière forte. L'enfant se refusant à tous les remèdes, je le mis à l'usage du liniment décrit, administré comme il vient d'être exposé; et dans l'espace d'un mois on n'observait plus, chez lui, de mouvemens convulsifs. Il continua encore assez long-temps le remède, et prit le petit-lait pour émousser un peu son action tonique trop long-temps soutenue.

Trois fois, j'ai vu des enfans, l'un âgé de six ans, l'autre de dix, et le dernier de quatre, éprouver une déviation considérable de l'épine du dos, sans doute par une contraction inégale des muscles, être redressés très-promptement par les mêmes embrocations, ce qui m'a fait présumer qu'elles ont été utiles à plusieurs sujets menacés plus particulièrement du rachitis, et à qui je les avais prescrites, combinées, à la vérité, avec d'autres remèdes.

EMPLATRE DE RUSTAING.

Une Dame hollandaise, très-respectable, à l'assertion de laquelle je pouvais croire, m'ayant assuré qu'à Amsterdam on prévenait les maladies laiteuses, chez les femmes qui ne voulaient pas nourrir, par l'application, sur le sein, de l'emplâtre de RUSTAING dont elle avait usé elle-même et dont elle me donna la recette, j'en fis l'essai dont je n'eus qu'à me louer. Une expérience seule, surtout en pareil cas, ne pouvant pas établir l'efficacité d'une méthode, je l'ai souvent répétée et toujours avec un nouveau succès. Je n'ai pas perdu de vue les femmes à qui j'avais conseillé l'application de l'emplâtre, il y a dix ans, et elles n'ont pas ressenti la plus légère incommodité qu'on ait pu rapporter à la matière laiteuse, quoique quelques-unes ne soient plus devenues mères. Plusieurs de celles qui ont usé de ce moyen avaient eu plus d'une fois, après leurs couches, des maladies graves occasionées par le lait, et elles en ont été à l'abri en se servant de ce remède. Une observation, entre autres, que je vais rapporter, a tellement affermi la confiance qu'il m'avait inspirée, que je le regarde comme d'un effet presque sûr.

Une Dame étant accouchée cinq fois, et le lait ne se portant jamais au sein, avait eu après chaque couche une maladie grave, décidée par la matière laiteuse qui, deux fois, avait porté sur la poitrine, au point de présenter tous les symptômes d'une phthisie pulmonaire. Cette Dame était tellement disposée à recevoir une impression fâcheuse du lait, que la maladie la plus forte qu'elle ait éprouvée, et qui fesait beaucoup craindre pour ses jours, avait été provoquée par une fausse couche de trois mois: j'avais eu, cependant, la précaution de lui faire prendre pendant plus de vingt jours, le petit-lait de VEISSE, dont elle avait toujours retiré le plus grand bien contre les maladies laiteuses qu'elle avait déjà essuyées. Quatre mois après cette époque, elle fut à Perpignan : peu de temps après son arrivée, sa santé se dérangea, elle crut reconnaître le principe laiteux d'après le parallèle qu'elle fît des symptômes actuels, et de ceux qui s'étaient manifestés lors de ses autres maladies. Le médecin à qui elle fit part de ses craintes ne les trouva nullement fondées, lorsqu'il sut, surtout, qu'elle n'avait porté l'enfant que jusqu'à trois mois, et que par une précaution qu'il appelait ridicule, j'avais prescrit des remèdes anti-laiteux.

Cette Dame voyant son état empirer, revint auprès de moi : il s'était écoulé trois mois depuis son départ; elle était en fièvre lente, ayant un redoublement chaque soir, une gêne considérable dans la respiration, une toux fatigante par sa fréquence, et par les efforts qu'elle était obligée de faire, pour rendre des crachats puriformes : le dégoût et un amaigrissement frappant accompagnaient l'état fâcheux de la poitrine. Sa santé se

rétablit au moyen des adoucissans combinés avec le petit-lait de VEISSE qu'elle prit ensuite seul, pendant deux mois.

Je ne crois pas hors de propos, en parlant de ce remède qui par une combinaison heureuse et rare produit des effets étonnans, d'en rapporter la recette inconnue à bien des gens de l'art et défigurée par beaucoup d'autres qui, dans l'espoir de produire des effets plus prompts, augmentent la dose des ingrédiens, et diminuent par-là l'action salutaire du remède. Cette remarque est sûre ; elle avait été faite par mon illustre maître LAMURE. J'ai été dans le cas de faire, plus d'une fois, la même observation.

Dans seize onces de petit-lait de vache ou de chèvre, bien clarifié et coulé, faites infuser à chaud et pendant la nuit

Follicules de séné, Sel d'epsom,	de chaque, demi-dragme.
Sommités fleuries d'hypéricum, Gallium luteum, Fleurs de sureau,	de chaque, un scrup.

Coulez ce remède le matin et divisez-le en deux parties, à prendre à une heure d'intervalle l'une de l'autre. On peut en diminuer la dose suivant les circonstances, mais en gardant toujours les proportions établies entre le véhicule et les ingrédiens.

La Dame qui est le sujet de cette observation ayant recouvré une santé parfaite, devint grosse et accoucha heureusement à terme. Je lui conseillai l'application de l'emplâtre de RUSTAING, et depuis

un an, elle n'a pas éprouvé la plus légère indisposition. J'avais vû de si bons effets de ce remède, que je n'attendais, pour en parler, qu'une observation concluante : celle que je viens de citer me paraît l'être.

RECETTE DE L'EMPLATRE.

Prenez :	Litharge d'or, deux livres,	
	Huile d'olives, deux livres et demie,	
	Cire jaune, une livre,	
	Térébenthine de chio,	de chaque, 4 onces,
	Huile de laurier,	
	Gomme opoponax, deux onces et demie,	
	Bdellium,	de chaque, 2 onces ;
	Gomme ammoniaque,	
	Sarcocolle,	
	Oliban,	
	Mastich,	
	Mirrhe en larmes,	
	Aloés succotrin, une once,	
	Racines d'aristoloches, deux onces,	
	Camphre rafiné, trois onces.	

Faites, suivant l'art, un emplâtre.

Cet emplâtre, ainsi préparé, réussit ; mais j'y ai trouvé plus d'activité, d'après quelques additions qu'y a faites le citoyen POUZIN, Pharmacien de réputation de notre Commune : additions qui le rendent très-avantageux contre les tumeurs froides.

Manière de s'en servir.

On étend l'emplâtre sur deux écussons de peau très-douce, coupés en rond, et qui doivent avoir

un peu plus de circonférence que le sein. Quatre onces d'emplâtre suffisent ordinairement pour les garnir. On fait une petite ouverture, un peu plus haut que le milieu de l'écusson pour donner passage au mamelon. Quelques heures après l'accouchement, on l'applique sur le sein de chaque côté, en le recouvrant de linges chauds qu'on renouvelle de temps en temps. Cet emplâtre reste appliqué neuf jours : on l'enlève après ce rerme. On nettoie le sein avec de l'huile chaude ou du beurre fondu. La couleur de la peau demeure altérée pendant quelque temps; mais elle reprend peu à peu sa douceur et son coloris naturel

RÉGIME A SUIVRE.

Dans les premiers essais que je fis de ce remède, pour que les expériences ne me laissassent pas de doute sur son efficacité, j'interdisis toute boisson diurétique : je tins les sujets aux bouillons maigres jusqu'après la fièvre de lait, et je leur permis, cette époque passée, des alimens solides, mais avec ménagement, leur fesant prendre un purgatif minoratif, après le neuvième jour. Quoique je n'eusse qu'à me louer de cerre pratique, je crus prudent de m'informer auprès du chirurgien hollandais qui avait donné la recette à la Dame de qui je la tenais, si l'application de l'emplâtre exigeait quelque régime particulier, quelques secours auxiliaires; si quelquefois elle étair suivie d'accidens, et de quelle nature; quels étaient les moyens d'y remédier? Voici la réponse qu'il eut la bonté de me faire.

« Il y a plus de quarante ans que je m'occupe de
» l'art des accouchemens, et que j'emploie les em-
» plâtres de RUSTAING chez les femmes qui ne veulent

» pas nourrir. Jamais ce remède n'a trompé mon » attente, et jamais son application n'a été suivie » d'accidens. Le seul inconvénient que je lui aie » reconnu, c'est de déterminer chez quelques per- » sonnes dont la peau est extrêmement irritable, » une inflammation érysipélateuse. Je fais, dans ce » cas, enlever l'emplâtre, auquel je substitue l'appli- » cation, aux aisselles, de lin trempé dans de l'eau- » de-vie camphrée. (*a*) Ce moyen me réussit éga- » lement, mais il agit avec beaucoup plus de len- » teur. Le régime que vous avez indiqué est celui » que je fais suivre. Les malades ne doivent boire » qu'à leur soif, et prendre, après le neuvième jour, » un purgatif doux.

» Les nourrices qui veulent sevrer se servent des » emplâtres avec un égal succès. Il faut qu'elles aient » le soin, avant de les appliquer, de faire vider » leur sein autant que possible. Au lieu d'enlever » les emplâtres après neuf jours, elles les garderont » douze ou quinze. »

Cette réponse m'enhardit à conseiller ce remède. Il a produit de si bons effets que les accoucheurs de Montpellier, qui dans les premiers temps s'opposaient à son usage, l'emploient journellement (*b*).

L'application des emplâtres n'empêche pas que

(*a*) Je crois qu'on pourrait substituer, avec avantage, à cette application, chez les femmes, surtout, qui ne supporteraient pas constamment l'odeur du camphre, des frictions faites avec cette substance, sur la partie interne des bras.

(*b*) Le cit. BOURQUENOD, dont l'assertion ne peut pas être

le sein ne se gonfle à l'époque de la fièvre de lait, ou après qu'on a cessé de donner à téter. Le gonflement, quelquefois fort considérable, se soutient trois, quatre et cinq jours sans qu'il en résulte le moindre accident; il se dissipe après ce terme.

Ne présentant que des faits, il est inutile que je cherche à expliquer comment le remède agit, que je m'étende sur la formation du lait, sur sa nature pendant la grossesse, sur l'élaboration particulière qu'il subit dans le sein, après l'accouchement: ce serait une discussion physiologique qui ne présenterait aucun avantage, puisqu'elle n'éclairerait pas la pratique, et que quelque système que j'établisse, je n'en proposerais pas moins le remède dont je viens de donner la recette, comme un des plus efficaces pour prévenir les suites fâcheuses du lait, qui sont plus fréquentes que ne le pensent beaucoup de gens de l'art, qui en général, ne portent pas assez leur attention sur cette cause de maladie.

---

suspectée, si les talens et le mérite inspirent de la confiance pour l'exposition des faits, m'a assuré qu'il avait quarante-cinq observations en faveur de l'efficacité de l'emplâtre de Rustaing. Il a même vu une tumeur laiteuse, d'un gros volume, survenue à l'aîne, se dissiper en peu de jours par l'application de ce remède.

J'ai été témoin de la diminution sensible d'une glande qu'une Dame portait au sein depuis plusieurs années: cette glande s'était formée après le sevrage. Elle n'avait pas été diminuée par de nouvelles grossesses et de nouveaux allaitemens. Cette Dame, pendant qu'elle nourrissait, ayant éprouvé un rhumatisme aigu qui dégénéra en chronique, fut obligée de cesser de nourrir. Les remèdes que sa maladie exigeait n'empêchant pas que le lait ne se portât abondamment au sein, j'eus recours aux emplâtres; non-seulement je prévins les suites laiteuses,

Emploi du camphre en frictions.

C'est sur moi que j'ai fait le premier essai du camphre, appliqué extérieurement. J'y fus amené par l'administration, d'après le même mode, d'une substance qui lui est opposée dans le plus grand nombre de ses effets. J'étais tourmenté, depuis quelque temps, d'une douleur de sciatique très-forte. Impatient de m'en débarrasser, et trop occupé pour me soumettre au pansement qu'aurait exigé le vésicatoire, par la méthode ordinaire, ou le Moxa; je me fis frotter la partie de la cuisse d'où partait la douleur, avec quarante grains, environ, de mouches cantharides réduites en poudre très-fine, que j'avais fait macérer dans la salive. La friction, administrée par une main

---

mais la glande qui existait auparavant, comme je l'ai dit, se dissipa en grande partie, et n'acquit plus le volume qu'elle avait eu.

Le cit. BOURQUENOD a observé, comme moi, que les femmes qui nourrissaient depuis quelque temps avaient besoin d'une diète plus rigoureuse et plus soutenue pour obtenir les bons effets que procure, ordinairement, l'application de l'emplâtre aux femmes, qui n'ont pas mis l'enfant au sein pendant la couche actuelle. Il est très-avantageux, dans ce cas, de faire boire quelque tisane appropriée. Une des plus efficaces et qui m'a souvent réussi contre des maladies laiteuses assez graves, est la décoction de liége. Cette écorce rapée, on en fait bouillir deux scrupules, dans deux pintes d'eau, jusqu'à la réduction de moitié. On en donne un verre (six onces environ) le matin à jeun, un second, une heure avant le dîner, et un troisième quatre ou cinq heures après ce repas. On soutient l'usage de ce remède pendant huit ou dix jours, en y ajoutant, s'il procurait quelque constriction au gosier, un peu de sirop des capillaires ou de nymphéa : un lavement préparé avec une forte décoction de persil, pris chaque jour, augmente l'efficacité de ce remède.

vigoureuse armée d'un gand de peau de daim, fut forte et long-temps continuée. Je ressentis l'effet assez ordinaire des cantharides sur les voies urinaires. Il me fit plus souffrir que la chaleur assez vive que j'éprouvais sur la partie frictionnée. La nuit fut inquiète, l'opération ayant été pratiquée au moment de me mettre au lit. Le calme n'étant point rétabli à l'heure de mon lever, je me frictionnai la partie interne de la cuisse, avec douze grains de camphre mêlé à un peu de salive. L'absorption fut faite dans un instant : quelques heures après mon état fut moins pénible. Ayant répété ma friction camphrée, le soir, la nuit fut tranquille, et à mon réveil, je me trouvai dans une position toute contraire à celle de la veille. J'observerai, quant à l'application des cantharides pour combattre la sciatique, qu'elle ne détermina sur la partie que de très-petites ampoules qui n'exigèrent aucun pansement. Elle me procura dans la cuisse et la jambe, une chaleur incommode et profonde, qui se soutînt pendant plusieurs jours; mais, depuis, il y a environ deux ans, je n'ai pas éprouvé la plus légère atteinte de douleur, que je redoutais avec d'autant plus de raison, que cette maladie, il y a plusieurs années, m'avait procuré, du même côté, une claudication et un amaigrissement considérable de la jambe, qui ne se dissipèrent que par l'usage des eaux thermales.

L'action du camphre par la méthode d'absorption, me paraissant démontrée, je n'ai pas craint de le conseiller, toutes les fois que j'ai eu à combattre une irritation sur les voies urinaires, décidée par les mouches cantharides. Il n'a jamais trompé mon attente. L'indication, dans tous ces cas, étant la même, et une même cause la fesant naître, je crois inutile d'entrer

dans aucun détail. Je me bornerai à rapporter quatre observations qui offriront plus d'intérêt au praticien.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Nous donnions, le cit. BOURQUENOD et moi, des soins à un citoyen estimable qui était affligé de gangrène très forte et très-étendue. La maladie avait débuté par un très-petit phlegmon au-dessous de la malléole externe de la jambe droite. Le sujet, d'un tempérament pituiteux, étant d'un embonpoint très-fort, ayant la langue chargée, je conseillai deux grains de tartre stibié, qui procurèrent des évacuations abondantes par le vomissement et par les selles, qui n'opérèrent aucun changement sur le phlegmon. Après un jour de repos, l'émétique fut administré avec un nouveau succès, quant à son effet évacuant. Je remarquai, le soir, dans le phlegmon qui était d'un mauvais aspect, une suppuration profonde. Le cit. BOURQUENOD fut appelé : malgré toutes les ressources que peut fournir l'art entre les mains d'un homme instruit, il ne put pas prévenir la gangrène, qui se manifesta le lendemain. Nous eûmes, de suite, recours au quina à forte dose, combiné avec le camphre. Non-seulement la gangrène fit des progrès rapides, mais il s'y mêla une fièvre forte avec redoublemens, accompagnés de délire vif et de soubresauts dans les tendons. Nous insistâmes sur les moyens énoncés, mais sans succès; la maladie locale allait toujours croissant, de même que les autres symptômes qui l'avaient compliquée. L'état de délire du malade pouvait être augmenté par la violence, qu'il se fesait quand on lui présentait le camphre. Je proposai alors cette substance appliquée à l'extérieur, et le quina donné seul intérieurement. On frictionna le

camphre à la dose de vingt grains, de quatre heures en quatre heures, sur la partie interne de la cuisse du côté affecté. Ce traitement soutenu deux jours, la gangrène fut fixée, les autres symptômes cédèrent bientôt, le bien s'établit et marcha rapidement.

Cette observation isolée ne prouverait pas d'une manière certaine l'action du camphre administré en frictions; mais ce que j'en ai dit plus haut, et les trois cas que je vais citer, me semblent fournir une forte présomption, s'ils n'établissent pas la certitude, que dans le cas ci-dessus, le camphre a été du plus grand secours.

SECONDE OBSERVATION.

Un homme d'environ quarante ans, très-bilieux, dans les premiers jours d'une convalescence, éprouvait depuis plusieurs nuits, des érections accompagnées, dès qu'il se livrait au sommeil, de pertes considérables qui quelquefois se répétaient la même nuit. Je lui conseillai de se frictionner sur la partie interne de la cuisse, avec huit grains de camphre uni à la salive. Il en employa seize, dont il se frotta les deux cuisses, aussi obtint-il un calme parfait. Il continua la friction encore trois jours, à l'heure de son sommeil, mais à la dose que j'avais prescrite, et le calme que lui avait procuré la première opération s'est complétement soutenu.

TROISIÈME OBSERVATION.

Un homme de quarante ans, d'une forte constitution, d'un tempérament bilioso-pituiteux, sujet à des attaques de rhumatisme goutteux, qui s'étant répé-

tées plusieurs années de suite et portant particulièrement sur les pieds, y laissèrent un gonflement considérable avec gêne dans la marche, souffrait beaucoup d'une nouvelle attaque. Il était dans l'impossibilité de faire un pas, même dans son appartement. L'application de chaussons de toile cirée, qui ordinairement l'avait soulagé, en décidant plus ou moins de transpiration, était sans effet. M'étant assuré des premières voies, je fis frictionner, le soir à l'heure du sommeil, sur la partie interne de chaque cuisse, huit grains de camphre uni à la salive. Mon intention en proposant ce moyen était de relever le ton de toute l'économie, particulièrement celui des extrémités inférieures et d'y exciter de la sueur; elle eut lieu en effet, et le malade éprouva un mieux, qui lui procura du repos pendant la nuit et lui permit de faire quelque pas, dans la journée. Le remède répété quatre soirs de suite, et porté par gradation à douze grains, mit le sujet dans le cas de descendre journellement d'un second étage.

Voulant m'assurer si la salive favorisait l'absorption, je conseillai l'embrocation avec le camphre, dissous dans suffisante quantité d'éther. La sueur ne fournit pas, et le malade ressentit un peu plus de gêne. Le camphre uni de nouveau à la salive, en décidant la transpiration, ramena le calme que les premières applications avaient produit. Ce moyen soutenu pendant une quinzaine de jours, répété quelquefois matin et soir, mais sans exciter de sueur dans le dernier temps, a rendu au sujet la liberté de mouvement qu'il avait avant son attaque.

Je crois devoir dire que le camphre, dans ce cas-ci, a déterminé sur les organes de la génération un effet contraire à celui qu'il a produit, chez le sujet dont

il est question dans l'observation précédente ; l'érection étant pendant son usage, plus forte qu'auparavant. Une conséquence qui paraît découler de cette différence d'action, c'est que le camphre aurait la propriété de ramener les nerfs à leur ton naturel, qu'il soit dérangé par une force vicieuse, ou qu'il le soit par atonie.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Le cas dont j'ai à parler, me paraissant présenter un intérêt plus marqué, je vais faire, aussi exactement qu'il me sera possible, l'histoire de la maladie contre laquelle j'ai usé du camphre. Je n'ignorais pas quand j'ai adopté cette méthode, dans un cas aussi grave que celui dont je vais faire part, que je m'exposais au blâme du public, qui veut qu'un médecin suive servilement la route tracée ; que je n'aurais pas évité la critique de quelques officiers de santé qui vérifient l'adage *nulla est invidia supra invidiam medicorum et mendicorum.* J'ai assez de caractère et d'estime de moi-même, pour braver l'un et l'autre, lorsque je suis d'accord avec ma conscience.

Un homme âgé de quarante-sept ans, d'un tempérament bilieux, ayant le genre nerveux très-sensible, l'imagination vive, ressentit, la diathèse catharrale dominant, une pesanteur de tête, avec envie de vomir. La langue était chargée d'un sédiment très-épais d'un jaune brun-foncé ; la bouche extrêmement mauvaise. La respiration était libre, quoiqu'il y eût une toux assez fatigante. La fièvre accompagnait cet état qui s'annonça le soir, sur le tard : la nuit fut inquiète ; appelé le lendemain matin, je trouvai le malade accablé. Je prescrivis deux grains de tartre

stibié, étendus dans quatre verres d'eau, qui procurèrent des évacuations abondantes par le haut et par le bas. La diète et les boissons délayantes furent ordonnées. Le soir, la fièvre se soutenant toujours, le pouls était dur et plein; la nuit fut accompagnée d'insomnie et d'agitation; les urines coulèrent peu et furent très-bourbeuses. La toux provoquait des crachats pituiteux très-jaunes, et extrêmement sanguinolens. Il y eut, le soir, une exacerbation marquée, le pouls comme la veille, la nuit comme la précédente, les urines rares et de même qualité. La bouche étant très-mauvaise, l'haleine fétide et la langue toujours considérablement chargée, je fis passer demi-once de magnésie calcinée. Ce laxatif auquel j'avais donné la préférence, à cause de la douceur de son action, agit de manière à me faire croire à une superpurgation, si je n'avais pas eu la certitude qu'on n'avait rien ajouté à mon ordonnance. La toux et l'expectoration (la respiration toujours libre) fatiguaient le malade. L'exacerbation fut plus forte que celle des nuits précédentes : le délire se mit de la partie, il y eut des soubresauts dans les tendons. Un hoquet très-fort ne laissait que peu de momens de relâche au sujet, que je trouvai en proie à tous ces symptômes, le matin du cinquième jour. Espérant que ces accidens s'adouciraient par la chûte du redoublement qui était encore marqué, lors de ma visite, par la chaleur de la peau, la vivacité et la dureté du pouls, je ne conseillai qu'une boisson délayante donnée fréquemment et en petite quantité. Le soir, sur les cinq heures, la chaleur était un peu diminuée; mais les autres symptômes avaient la même intensité, les urines n'avaient pas du tout coulé. Avant d'en venir à la sonde, qui paraissait nécessitée par la suppression de l'urine et par un soulèvement de

la vessie, je voulus avoir recours au camphre, qui me semblait indiqué sous plusieurs points de vue. J'en fis frictionner dix grains à la partie interne de la cuisse, recommandant de répéter la friction sur la cüisse opposée de six heures en six heures, et de faire sonder le malade s'il n'avait pas uriné, lorsque l'heure de la seconde friction serait arrivée; on n'eût pas besoin de recourir à l'art: deux heures après l'emploi du camphre la nature se suffit. La nuit fut moins orageuse que la précédente, quoique tous les symptômes énoncés eussent lieu. Les urines furent moins rares, mais toujours de même qualité. La journée du six fut comme celle du cinq, seulement avec un peu plus de liberté dans les voies urinaires: il ne fut rien changé dans l'administration du camphre. Quatre onces d'émulsion légère, avec addition de demi-once de sirop de nymphéa et deux dragmes de celui de karabé, furent données. Cette émulsion ne provoqua pas le sommeil, elle ne diminua pas non plus le délire, ni une loquacité étonnante qui avait paru avec lui; peut-être rendit-elle la nuit un peu moins agitée et favorisa-t-elle la transpiration, le malade ayant mouillé deux chemises. La journée du sept fut très-orageuse, malgré une diminution sensible dans les soubresauts. Le délire augmenta; le hoquet, quoique laissant des intervalles, fut plus violent, les crachats beaucoup plus chargés de sang. Une douleur vive se manifesta au côté gauche de la poitrine, la respiration devint un peu gênée, le ventre se météorisa. Je n'ajoutai aux frictions ordinaires, qu'on continua toujours, que des embrocations sur le ventre avec l'huile camphrée, un sinapisme avec la moutarde et le vinaigre, sur la partie douloureuse de la poitrine, (ce médicament dans la plupart des cas mérite la préférence sur les

vésicatoires) et une tisane légèrement nitrée. J'aurais bien desiré pouvoir lâcher le ventre, le malade étant tourmenté par les vents ; je m'abstins de prescrire des lavemens, ayant une expérience constante que ce moyen est plus nuisible qu'avantageux, quand la flatulence domine. Cet état se soutînt jusque dans la soirée du huitième jour. Il est à propos d'observer, que le malade assez altéré n'eut jamais la bouche aride, que les urines donnèrent en petite quantité ; elles étaient moins bourbeuses quand le malade les rendait, mais elles le devenaient peu d'instans après. La nuit du huitième jour fut plus calme et marquée par un peu de transpiration ; le malade ayant mouillé une chemise. Tous les symptômes furent sensiblement adoucis, le neuvième ; plus de soubresauts, le hoquet plus rare et moins violent, la toux diminuée, peu de sang dans les crachats ; le délire cessé, la loquacité n'existant plus, me firent espérer que la maladie aurait une marche plus douce. Mon espoir ne fut point trompé ; la nuit du neuf se passa sans redoublement marqué et dans une moiteur soutenue. Le hoquet ne se fit pas sentir (on n'avait employé que vingt grains de camphre) il ne reparut que le dixième, vers les dix heures du matin, accompagné d'un peu de chaleur et d'une augmentation de fièvre ; il fut plus fort et plus précipité, il cessa cependant avec l'exacerbation sur les quatre heures après-midi : la dose de camphre n'avait été que de dix grains, ce jour-là. Lavement donné avec succès, émulsion pour le soir, toux diminuée, peu de sang aux crachats, moiteur soutenue, deux heures de sommeil dans la nuit, urines rares et bourbeuses, la langue toujours sale. Le onzième, la dose du camphre fut reportée à vingt grains. Exacerbation qui dura seulement quatre heures,

hoquet plus faible que jamais, peu de toux, plus de sang, évacuations par le secours d'un lavement, moiteur habituelle, émulsion comme la veille, sommeil un peu plus long; purgatif avec tamarin, follicules de séné, fleurs de pêcher, manne, administré le douzième: il procura des évacuations très-abondantes de matières bilieuses. L'exacerbation comme celle du onzième, mais sans hoquet. Suspension du camphre, continuation de l'eau nitrée qui n'avait pas été suspendue (la dose de vingt grains dans les vingt-quatre heures), émulsion, quatre heures de sommeil, moiteur, urines plus abondantes, toujours les mêmes, langue moins sale. Le treizième, redoublement plus faible, toux insignifiante, même conduite que le onzième; mais plus de camphre, nuit bonne, sommeil prolongé, urines comme la veille, langue plus dépouillée, bouillon gras entremêlé avec les bouillons maigres, conduite comme celle de la veille, mêmes effets. Le quatorzième, le quinzième, de même; purgation le seizième, évacuations abondantes, exacerbation presque insensible: point d'autre signe maladif, le dix-septième, qu'un peu de toux, mais très-éloignée.

Ayant cru reconnaître dans cette maladie les bons effets du camphre, je le conseillai à un homme, qui, dès le troisième jour d'une maladie catharrale bilieuse de mauvais génie, éprouva un hoquet extrêmement violent. La première dose (elle était de dix grains) frictionnée sur la partie interne de la cuisse, le fit disparaître.

Une chose, digne de remarque, relative au premier malade, c'est que le hoquet fut beaucoup augmenté, à deux reprises, par une cuillerée de la potion anti-

spasmodique de DE HAEN, proposée par DESBOIS DE ROCHEFORT, dans son *Cours élémentaire de matière médicale*, comme un des plus excellens moyens contre le symptôme que j'avais à combattre.

EMPLOI DE LA DIGITALE POURPRÉE EN FRICTIONS.

J'avais éprouvé, plus d'une fois, l'efficacité de la digitale pourprée, prise intérieurement contre l'hydropisie ascite. Quoique mon projet soit de ne parler que de son emploi par absorption, il sera peut-être de quelque utilité que je dise, en passant, ce que l'administration de ce remède m'a mis dans le cas d'observer. J'en ai commencé l'usage à trois grains par jour, combinés avec la crême de tartre, l'iris de Florence et le nitre à demi-dragme chaque; le tout divisé en trois prises, dont l'une était donnée le matin à jeun, l'autre une heure avant dîner, et la troisième quatre ou cinq heures après le repas. J'en ai porté graduellement la dose à quinze grains dans la journée, sans augmenter celle des autres substances. Alors, j'ai observé que la digitale décidait un érétisme considérable, marqué par l'état du pouls, par la diminution des évacuations, par les coliques, et par l'altération qu'elle procurait. Lorsque j'ai voulu employer la digitale seule, le même érétisme a eu lieu par une dose infiniment moindre; et j'ai été obligé de revenir à la combinaison que j'avais abandonnée parce qu'elle provoquait plus puissamment les urines et les selles.

Connaissant l'action de la digitale donnée à l'intérieur, je me décidai avec plus de confiance à l'employer d'après la méthode de BRÉRA.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Un homme âgé d'environ trente ans avait été attaqué, il y a trois ans, d'hydropisie ascite qui avait paru céder, d'après son rapport (moi-même ne l'ayant pas traité), aux remèdes généraux. Un an après, il reparut un épanchement considérable dans le bas-ventre, compliqué d'anasarque. Je lui rendis la santé par l'usage d'un vin blanc chargé de genièvre et nitré, comme le propose MONRO dans son *Essai sur l'hydropisie*, aidé de la scille et de quelques prises de jalap, de cloportes et de safran de mars, données tous les huit jours. Cet homme menant une vie sédentaire et habitant un pays marécageux, je lui conseillai de changer d'habitation, et de prendre un état qui lui fît faire de l'exercice (il était cordonnier). Se croyant à l'abri de toute rechute par la bonne santé qu'il avait acquise, il négligea mes avis. Un an après son départ de Montpellier, il revint réclamer mes soins, mais dans l'état le plus fâcheux. L'anasarque et l'ascite étaient portées au plus haut point. Le ventre était tellement distendu par le liquide qu'il contenait, qu'il y avait plusieurs dilacérations de l'épiderme. Le malade ne pouvait se mouvoir sans la plus grande difficulté. Si je n'avais pas eu le dessein d'employer la méthode de BRÉRA, je me serais décidé par un sentiment d'humanité à faire pratiquer la ponction, qu'un praticien ne doit employer que lorsqu'il a épuisé toutes les autres ressources de l'art, excepté qu'il n'ait à combattre une hydropisie enkistée, ou celle dans laquelle l'épanchement a été formé d'une manière rapide.

Mon malade ayant la fibre naturellement lâche, et sa sensibilité se trouvant considérablement émoussée,

par l'énorme collection de fluide qui s'annonçait de toute part, voulant, avant de commencer les frictions, décider un ébranlement dans tout le système, et particulièrement dans les viscères du bas-ventre, je ne craignis pas d'ordonner, pour prendre intérieurement, vingt grains de digitale pourprée, en une seule dose, moyen qui, administré par un mal-entendu à un de mes malades dans un cas semblable, avait procuré un soulagement marqué, par les évacuations abondantes qu'il avait décidées par haut et par bas. Mon attente fut trompée; nulle évacuation : pas même la plus légère sensation. Je n'obtins pas plus d'effet d'une dragme de jalap, mêlé à autant de crême de tartre. Desirant absolument de déterminer une secousse, j'eus recours au tartre stibié qui, à la dose de deux grains, procura un léger vomissement et quelques selles.

Le malade, après cet émétique, commença l'usage de la digitale, à la dose de vingt grains, macérée pendant douze heures dans un gros de salive. Cette masse, divisée en trois parties, fut frictionnée sur le ventre le matin, vers midi et le soir. Cette dose fut répétée pendant trois jours. Le premier, les évacuations furent à peine sensibles; le second et le troisième, elles furent abondantes par les selles et par les urines. J'observai dès-lors une diminution dans les enflures. La digitale fut augmentée de dix grains, et la salive en proportion le quatrième et le cinquième jours; mais les évacuations ayant diminué considérablement, il y eut augmentation dans les enflures. M'étant assuré dans la pratique qu'il est dangereux d'exciter trop fortement la nature, et qu'elle se roidit souvent contre un aiguillon trop puissant, ayant d'ailleurs l'expérience que la digitale

que j'avais donnée intérieurement avec le plus grand succès, portée à une certaine dose, procurait un érétisme qui s'opposait aux effets que je sollicitais : je revins à vingt grains. Ne pouvant cependant pas décider si c'était l'excès de dose que je devais accuser, ou si les pores absorbans du bas-ventre se refusaient à l'action nécessaire, je fis faire les frictions divisées comme les premiers jours, sur la partie interne des cuisses, des jambes et des bras, alternativement. Les évacuations reprirent de suite leur cours. Au quinzième jour du traitement le *scrotum* était entièrement désenflé, le ventre affaissé, et les enflures du reste du corps diminuées d'une manière très-marquée. A cette époque, le malade se plaignit d'altération et de sécheresse à la bouche. Je lui fis faire usage, pour boisson ordinaire, d'une décoction légère de chiendent nitrée. Au vingt-septième jour, il ne resta qu'un peu d'enflure au bas des jambes, mais sans œdème. La digitale fut diminuée de moitié, et continuée encore douze jours, de même que l'eau de chiendent nitrée. Nul signe de maladie n'existant alors, j'abandonnai la digitale, et la remplaçai par la canelle, le safran de mars et le sucre candi, à dix grains chaque dans la première cuillerée de soupe. Quelques onces de vin blanc chargé de genièvre furent également employées le matin à jeun. Ces moyens continués pendant un mois avec des diminutions graduées, assurèrent la santé du sujet. Il en jouit sans trouble l'espace de quinze mois; mais n'ayant changé ni de genre de vie, ni de séjour, après ce terme, les enflures reparurent : il eut recours, sans consulter personne, aux frictions avec la digitale dont il avait emporté une certaine quantité. Ce remède lui manquant et les enflures ayant fait des progrès, il accourut auprès

de moi ; mais le quatrième jour de son arrivée il mourut d'une hydropisie de poitrine. Il m'avait assuré que la digitale qu'il avait employée à plusieurs reprises, mais sans en soutenir l'usage, avait toujours chassé les enflures, et qu'il ne s'était cru perdu que dès l'instant que ce secours lui avait manqué.

SECONDE OBSERVATION.

Une Dame, âgée de soixante ans, éprouvait tous les symptômes qui caractérisent une hydropisie de poitrine. J'employais depuis long-temps une série de remèdes les plus vantés, au choix desquels avaient présidé les Professeurs FOUQUET et PETIOT. L'effet de ces moyens s'était borné à enrayer les progrès de la maladie, mais sans avoir procuré aucune diminution dans les symptômes. J'eus recours à la digitale employée par la méthode de BRÉRA, n'en ayant cependant porté la dose qu'à dix grains. Peu de temps après son usage, il y eut une amélioration sensible dans l'état de la malade qui recouvra entièrement la santé.

TROISIÈME OBSERVATION.

On avait fait deux fois la ponction à un ascitique. Le délabrement dans lequel était le malade par une accumulation de causes morbifiques, détruisait tout espoir de guérison. Appelé en consultation, je crus devoir proposer la digitale à la dose de vingt grains et employée en frictions. Son action sur les voies urinaires fut bientôt sensible, le sujet ayant rendu pendant plusieurs jours plus d'urine qu'il ne prenait de boisson. Peut-être qu'en soutenant ce remède on aurait obtenu un succès inespéré ; mais le malade naturellement impatient s'étant plaint que vu sa maigreur excessive, il souffrait horriblement par les

frictions qu'on fesait sur les extrémités, la sensibilité du ventre ne permettant pas de pression, il fallut abandonner ce moyen que nul autre ne put remplacer. Trois fois, j'en ai fait user sans succès. Il est vrai que je n'ai jamais pu l'employer dans le début de la maladie, et que j'ai toujours été dans le cas d'y avoir recours comme à une dernière ressource, sans trop chercher à m'assurer, vu l'inutilité de tous les remèdes qu'on avait donnés et l'état désespéré des malades, si leur hydropisie exigeait l'emploi d'une substance aussi active. Il est bien des cas où l'on est obligé de se conduire d'après le précepte *melius est anceps adhibere remedium quam nullum.* Il n'est peut-être pas de maladie dans laquelle il soit plus difficile d'assigner les véritables causes que dans l'hydropisie : aussi voit-on des remèdes d'une vertu diamétralement opposée, réussir dans des cas qui paraissent les mêmes au praticien le plus instruit. Mon illustre maître qui, par les yeux du génie faits à l'observation, voyait souvent à travers le voile qui cache les secrets de la nature au plus grand nombre, soignait depuis assez long-temps et sans succès un hydropique qui avait usé d'apéritifs, d'hydragogues. Le malade desirant ardemment de boire de la limonade, plutôt par un instinct qui l'avertissait que cette boisson lui serait avantageuse, que par le besoin d'appaiser la soif, M. DE LAMURE y consentit, et ce ne fut pas sans étonnement que je vis les urines couler en si grande quantité, qu'en moins de vingt jours tous les symptômes d'hydropisie furent dissipés. J'ai été témoin également de la cure d'une hydropisie ascite, dans laquelle tout annonçait la nécessité de mettre en usage des remèdes actifs, opérée par la boisson de l'eau de la calebasse (*cucurbita longa, folio molli, flore albo.*) qu'on avait retirée à un feu très-doux.

EMPLOI DE LA TEINTURE DE QUINA EN FRICTIONS.

> Quoique le succès ait souvent surpassé notre attente, je n'oublierai pas de mentionner les cas où nous n'avons pas réussi : car je n'écris pas, comme tant d'autres, pour faire adopter un remède, mais pour faire apprécier sa valeur. (ALIBERT, *Mémoire cité.*)

Un malade attaqué d'un rhumatisme universel, contre lequel j'avais employé avec succès le quina intérieurement (plusieurs fois, j'ai retiré de très-bons effets de ce remède contre cette maladie), éprouvait de temps en temps des douleurs vives. Le remède du citoyen SÉDILLOT, l'éther acéteux, que j'avais vu réussir contre des douleurs dont le principe était rhumatique, ayant trompé mon attente, j'imaginai de le remplacer par une forte teinture de quina à l'esprit de vin (*c*), vu le bien qu'avait produit le quina pris intérieurement. Je n'eus qu'à me louer de mon essai. Cet heureux effet me fit naître l'idée d'employer la même préparation contre les fièvres intermittentes.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Vers le milieu de l'été de l'an VIII, je fus appelé pour un homme âgé de quarante-huit ans, d'un tempérament éminemment bilieux, ayant le genre nerveux très-sensible. Il avait une fièvre intermittente tierce insidieuse, qui céda au quina pris intérieure-

---

(*c*) On avait fait infuser deux onces de quina rouge, de bonne qualité, sur vingt-quatre d'alkool, marquant trente-six degrés au pèse-liqueur de BAUMÉ.

ment à forte dose. Un mois après, il lui survint des accès de fièvre double tierce qui, sans être dangereux, étaient extrêmement violens et pénibles. Après l'avoir émétisé à plusieurs reprises, il s'en trouva débarrassé; peu de jours s'étaient écoulés qu'il en fut encore atteint. Les premières voies ne me paraissant pas libres, j'eus de nouveau recours à un émétique et à un purgatif qui n'opérèrent aucun changement. Je conseillai les amers, le malade se refusant à l'usage du quina. L'inutilité de ce moyen me fit proposer un opiat dont le quina fesait la base. Le malade s'y soumit, mais avec tant de répugnance, que cet opiat continué deux jours, ne servit qu'à augmenter les inquiétudes pendant l'accès, par l'impression que portait sur le genre nerveux, la violence que se fesait le sujet à chaque prise du remède. Nous suspendîmes tout médicament pendant plusieurs jours; mais les accès se soutenant avec la même intensité, je me décidai à faire usage de la teinture de quina; j'y étais autorisé par l'inutilité des autres moyens, et par l'obstination du malade à ne rien prendre. J'en prescrivis deux onces que l'on frictionna, à trois reprises différentes, sur la partie interne des cuisses et sur l'épine du dos. Le succès surpassa mon attente : l'accès manqua. Le remède fut continué pendant quelques jours, sans aucun retour de fièvre. Quinze jours après la cessation des embrocations, la fièvre ayant reparu, on usa des mêmes moyens, dont on obtint les mêmes résultats.

SECONDE OBSERVATION.

Une femme âgée de cinquante-cinq ans, d'un tempérament bilieux, d'une bonne constitution,

mais qu'elle avait affaiblie par des excès de travail, et notamment à la campagne, pendant l'été, par des chaleurs excessives d'autant plus nuisibles que le vent du sud avait toujours régné, était attaquée de fièvre intermittente double tierce. Elle avait été purgée à plusieurs reprises, quand je fus appelé pour lui donner mes soins. Je conseillai de suite l'usage extérieur de la teinture de quina, celle-ci était à l'eau-de-vie (*d*); elle fut employée à la même dose et de la même manière que dans le cas précédent. Le résultat fut aussi heureux. Le remède continué trois jours, les accès ne reparurent plus. La malade ayant repris de l'appétit et l'ayant satisfait sans ménagement, fut attaquée, un mois après, d'une fièvre gastrique catharrale vermineuse, dont le développement doit être attribué en partie à un événement fâcheux. Le feu ayant pris à sa maison; outre l'affection morale qu'elle en éprouva, elle travailla beaucoup pour l'éteindre, et ne prit aucune précaution pour se mettre à l'abri des effets d'une transpiration supprimée. Le symptôme essentiel de sa maladie et qui la fit succomber au trente-cinquième jour, fut une diarrhée putride muqueuse, entretenue, selon toute apparence, par des vers, dont elle avait rendu douze en deux selles, la veille de sa mort. Les anthelmentiques n'avaient pas été oubliés, la malade ayant déjà rendu quelques vers, dans les premiers jours de sa maladie.

TROISIÈME OBSERVATION.

Une fille âgée de dix ans, d'une bonne constitution,

(*d*) Sur vingt-quatre onces d'eau-de-vie, marquant vingt-deux degrés, on avait mis deux onces de quina rouge, première qualité.

quoique douée d'une excessive sensibilité nerveuse, éprouvait depuis quelques jours des accès de fièvre quotidienne, qui ne cédèrent point à un émétique et à un purgatif nécessités par l'état des premières voies. Une once et demie teinture de quina préparée à l'eau-de-vie et frictionnée dans la journée, comme il a été dit ci-dessus, diminua l'accès, qui, le lendemain, manqua pour ne plus reparaître, le remède ayant été répété. On soutint l'usage de la teinture encore quatre jours. Un peu de sécheresse à la bouche et d'altération, me firent conseiller le petit-lait qui dissipa bien vîte ces symptômes.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Une femme, âgée d'environ soixante-dix ans, fut atteinte de fièvre tierce intermittente. Des signes non équivoques de gastricité s'annonçant avec des envies de vomir, je débutai par l'émétique qui fut suivi de deux purgatifs. Ces évacuans ne changèrent rien à la marche de la maladie ni pour l'heure de l'invasion de la fièvre, ni pour son intensité. J'en vins à deux onces de teinture employée le jour libre : je n'obtins qu'une diminution bien faible de l'accès qui suivit. Le même moyen répété le lendemain de l'accès, procura une diminution plus marquée dans le suivant, et le fit avancer de quatre heures. Je n'avais pas essayé le quina à l'extérieur contre la fièvre tierce. Pénétré de la loi que doit se faire tout praticien quand il se permet un essai, de ne le pousser jamais assez loin pour nuire au malade, et craignant de perdre un temps précieux, vu l'approche de l'automne, j'abandonnai la nouvelle methode pour avoir recours au quina combiné à parties égales avec la magnésie blanche de nitre, qui pris inté-

rieurement fit disparaître les accès. Le peu de succès que j'avais obtenu de la teinture, dans ce cas-ci, ne me fit pas croire qu'elle ne pouvait pas être appliquée avec fruit contre la fièvre tierce ; je pensai que la maigreur excessive du sujet et la sécheresse de sa peau, suite en partie de l'âge, avaient pu s'opposer à une absorption suffisante. L'expérience me prouva que cette opinion n'était pas dénuée de fondement.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Un jeune homme âgé de dix-neuf ans, d'une bonne constitution, d'un tempérament bilieux, avait depuis plusieurs jours une fièvre tierce intermittente qui avait exigé un émétique et un purgatif, dont les seuls effets avaient été d'évacuer les premières voies. L'accès ayant reparu avec la même intensité, deux onces de teinture appliquée sur le ventre et les cuisses, le jour libre d'accès, l'empêchèrent de revenir. L'embrocation fut continuée pendant quelques jours.

SIXIÈME OBSERVATION.

Un homme âgé de trente-huit ans, d'un tempérament bilieux, d'une bonne constitution, avait été émétisé une fois et purgé deux fois, pour tâcher de le délivrer d'une fièvre intermittente double tierce, compliquée avec un état marqué de gastricité. Il éprouva un mieux, ressentant cependant chaque soir un petit mouvement de fièvre, précédé de froid et suivi de sueur. Il fut mis à l'usage du tartre stibié comme altérant, qu'il prenait en boisson ordinaire, même aux repas. En ayant usé inutilement pendant quelques jours, la bouche étant habituellement mauvaise et l'appétit languissant, je prescrivis un

purgatif qui, loin d'améliorer son état, augmenta l'intensité des accès. Je n'hésitai pas à employer la teinture de quina, à la dose de deux onces, frictionnée comme dans l'observation ci-dessus. L'accès qui suivit fut plus violent que les précédens : je ne changeai pas de remède pour cela. Je fis, au contraire, continuer les embrocations le lendemain, et la fièvre disparut entièrement Le même moyen soutenu encore quatre jours, la bouche devint bonne et l'appétit reparut.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Un jeune homme âgé de vingt ans, d'une constitution délicate, fut attaqué d'une affection catharrale avec fièvre continue, mais sans aucun signe de gastricité. Il éprouvait, chaque soir, une exacerbation qui se terminait par une sueur abondante. Jusqu'au huitième jour, le malade fut soumis à une boisson délayante prise avec ménagement et à la diète. Des signes de gastricité s'étant annoncés le neuvième jour, il fut purgé. La fièvre continue dégénéra en double tierce intermittente. Le paroxisme précédé d'une légère réfrigération avait lieu chaque nuit, toujours accompagné de sueurs abondantes, qui jetaient le sujet dans un état de dépérissement sensible, quoiqu'il usât d'alimens restaurans et de boissons légèrement toniques. Je lui prescrivis la teinture de quina. Il en employa six onces dans quatre jours. Au troisième, il fut entièrement débarrassé de la fièvre qui s'était soutenue de même que la sueur, mais avec une diminution marquée les deux premiers jours de l'usage du remède. Il se rétablit parfaitement et en très-peu de temps.

HUITIÈME OBSERVATION.

Une fille âgée de vingt ans, d'une constitution très-forte, d'un tempérament bilieux, avait eu dans le courant de thermidor an VIII, des accès de fièvre quarte dont elle était guérie depuis deux mois, par le mélange à parties égales de rhubarbe et de quina rouge (*e*). Elle fut prise d'une fièvre double tierce intermittente, dont les accès étaient précédés d'un froid très-vif et très-long. Les premières voies étant embarrassées, un émétique et un purgatif furent employés sans diminuer l'intensité de la fièvre. La malade usa de la teinture à la dose de trois onces; le même jour l'accès manqua. La même dose répétée, le lendemain, n'empêcha pas le retour de la fièvre qui fut suivie

(*e*) On mêle une once de chacune de ces deux substances en poudre. On fait diviser en douze, seize, ou vingt paquets suivant la force du sujet. On en donne trois prises chaque jour libre d'accès, délayées chaque fois dans un verre d'eau. Si l'accès manque, on se borne à deux : on en vient enfin à une par jour jusqu'à ce qu'on ait fini la dose prescrite, qui souvent suffit pour obtenir la cure. Si l'on était dans le cas d'en continuer l'usage par l'opiniâtreté de la fièvre, et qu'on eût fait diviser la quantité désignée en douze prises, il faudrait au moins en faire seize. La moitié de la dose jointe à la totalité de la première, suffit ordinairement. Les évacuations quelquefois fortes que produit ce remède, feront sentir combien il serait dangereux d'insister trop long-temps sur son administration. Elles dispensent d'avoir recours, dans le début, aux purgatifs, quoique tous les signes de gastricité en annoncent le besoin. J'en dirais autant pour l'émétique, si sa vertu évacuante n'était pas sa moindre qualité; on doit par conséquent le préférer aux purgatifs, quand des indications particulières n'en font pas redouter l'action. J'ai vu quelquefois la fièvre quarte, chez des adultes, céder à l'usage d'une demi-once de quina combiné comme il a été dit. C'est au praticien qui emploiera ce remède à se régler pour la dose, d'après ses effets et la force du sujet.

d'évacuations abondantes par les selles, accompagnées de coliques. Était-ce par l'action de la teinture? Je ne lui avais pas vu encore produire un effet pareil. La bouche étant mauvaise, le dégoût soutenu, j'ordonnai successivement deux purgatifs et une forte décoction de chausse-trape, dont j'ai éprouvé souvent les plus grands effets contre les fièvres intermittentes. Dès le premier jour de l'usage de cette décoction la fièvre céda et ne reparut plus.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Une fille âgée de dix-huit ans, d'un tempérament sanguin-bilieux, après avoir échappé au danger d'une fièvre catharrale bilieuse rémittente, de mauvais génie, fut prise dès les premiers jours de sa convalescence d'une fièvre quotidienne intermittente, dont les accès allaient toujours croissant, ne m'étant pas pressé de prescrire des remèdes. Craignant, vu leur force et la saison défavorable (c'était la fin de l'automne), qu'ils n'eussent des suites fâcheuses, ou que la malade ne les gardât tout l'hiver, j'eus recours à la teinture. Elle en employa huit onces dans l'espace de quatre jours. La fièvre diminua en raison de la répétition des frictions et disparut.

DIXIÈME OBSERVATION.

Une fille de dix-sept ans, d'une constitution délicate, d'un tempérament bilioso-sanguin, avait essuyé vingt accès de fièvre double tierce quand elle m'appela. Elle avait mis en pratique, dans le début de sa maladie, plusieurs remèdes qui n'avaient produit aucun effet. Les premières voies me paraissant embarrassées, je prescrivis un émétique auquel succé-

dèrent deux purgatifs qui ne changèrent rien à la marche des accès : ils cédèrent à la teinture de quina employée à la dose de six onces, dans quatre jours.

ONZIÈME OBSERVATION.

Une once de teinture de quina administrée journellement et pendant six jours à un enfant de trois ans, qui avait depuis quelque temps une fièvre double tierce intermittente, dont les accès très-longs étaient précédés d'un froid vif et soutenu, la dissipa par des diminutions graduées. Nul remède évacuant n'avait été donné antérieurement. L'enfant ne fut purgé qu'après la cessation de la fièvre, un embarras des premières voies s'étant annoncé ; il avait été procuré par la facilité qu'avait eu le sujet de satisfaire son appétit que la teinture avait rappelé.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Un garçon de vingt ans, très-vigoureux, éprouvait depuis quelque temps une fièvre intermittente quarte. L'état des premières voies me parut exiger un émétique et un purgatif. Leur administration ne changea rien à la marche de la fièvre. D'aprés les bons effets de la rhubarbe unie au quina, je fis employer la teinture de l'une et l'autre de ces substances préparées séparément et mêlées à parties égales. Les premières frictions, quoique faites avec peu d'exactitude, diminuèrent sensiblement la force et la durée de l'accès. Il fut toujours en décroissant, malgré le peu de soin que le malade prenait de sa santé, qu'il recouvra cependant dans l'espace de vingt ou vingt-cinq jours, après l'emploi de dix onces de teinture mêlée comme je l'ai dit.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Un homme de quarante ans avait eu plusieurs accès de fièvre quarte, dont il fut débarrassé par l'usage du quina combiné avec la rhubarbe. Il avait joui d'une bonne santé pendant une quarantaine de jours, lorsque la fièvre reparut. Le même remède employé, procura une suspension qui ne fut pas de longue durée. Craignant d'échauffer le malade ou de l'épuiser par des évacutions trop abondantes, le mélange que j'administrais en décidant de très-fortes, je le laissai quelque temps au seul régime que je lui avais prescrit comme seul moyen curatif. Pour céder à son desir, je lui ordonnai le mélange des deux teintures, comme dans le cas précédent. Il en employa cinq onces dans l'intervalle d'un accès à l'autre. Celui qui suivit se fit sentir quatre heures plutôt et avec plus d'intensité. Quatre onces de teinture ayant été de nouveau employées, les mêmes phénomènes se répétèrent. J'interdisis tout remède. La fièvre se soutint plus ou moins fortement, et ne céda qu'à une irritation violente accidentelle dans le canal de l'urètre, suivie d'un écoulement abondant. Dès-lors les accès disparurent pour ne revenir que vingt-cinq jours après ; époque à laquelle l'irritation ne se fit plus sentir.

QUATORZIÈME OBSERVATION.

Une femme âgée de trente ans, avait depuis plusieurs mois une fièvre intermittente quarte, qui avait résisté à beaucoup de remèdes, et notamment au quina qu'elle avait pris en quantité. Elle me fit appeler dans l'espoir que la méthode que j'employais lui serait plus utile que les autres. D'après l'expérience

que le quina seul guérit rarement la fièvre quarte, ce ne fut que par la certitude que j'avais de ne pas lui nuire, que je lui prescrivis les frictions avec la teinture. Elle en employa huit onces dans quatre jours, en en suspendant l'usage le jour de l'accès qui avança de quelques heures, de même que celui qui suivit. La malade desirant de faire encore quelques remèdes, je lui conseillai le mélange de rhubarbe et de quina, dont elle ne prit que six dragmes. L'accès manqua deux fois pour reparaître sous le type de double tierce. D'après mes avis elle abandonna tous les médicamens, et s'en tint au régime, dont elle se trouva mieux que de tout ce qu'elle avait mis en pratique jusqu'alors.

QUINZIÈME OBSERVATION.

Un enfant de quatre ans, à qui une fièvre pituitoso-bilieuse avait laissé quelques embarras dans le bas-ventre, fut pris d'une fièvre intermittente tierce. Je ne me pressai pas d'arrêter cette fièvre, dans l'espoir qu'elle pourrait dissiper les engorgemens qui existaient. Ce que j'avais observé d'autres fois n'eut pas lieu dans ce cas. Les accès augmentaient de violence et le ventre de volume. J'eus recours, pour réprimer un peu la fièvre, à la teinture de quina, et j'ordonnai l'eau ferrée pour boisson ordinaire. Les frictions continuées pendant six jours modérèrent un peu l'accès. Je les abandonnai pour lors, et j'ajoutai à l'usage de l'eau ferrée, celui du petit-lait avec addition de terre-foliée de tartre. Ces moyens soutenus firent disparaître la fièvre et diminuèrent le volume du ventre.

Si je ne présentais pas un assez grand nombre

d'observations en faveur de l'efficacité de la teinture de quina employée par absorption, il ne me serait pas difficile de recueillir de nouveaux faits dans quelques Communes des environs de Montpellier, dans lesquelles on l'a mise en usage.

DE L'EMPLOI DE LA TEINTURE DE QUINA DANS QUELQUES CAS DE FIÈVRE CONTINUE.

Quoique j'eusse la même opinion que le citoyen Alibert (*Mémoire déjà cité.*) sur l'avantage que peut offrir l'administration à l'extérieur des substances que l'on a employées jusqu'à présent intérieurement, et quoique le résultat des expériences que je viens de citer, m'eût fourni les mêmes idées pour expliquer cet avantage, je ne me serais point décidé à prescrire le quina en frictions, dans des maladies dont l'issue est souvent fâcheuse, et qui ne laissent qu'un temps donné pour leur guérison, si j'avais pu faire prendre le quina. Les essais sont permis, mais il faut plus que de la prudence pour les diriger : dans des cas où la vie du malade est en danger, il faut la conviction intime, qu'ils offrent plus d'utilité que les moyens connus et généralement adoptés.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Un enfant de quatre ans était atteint d'une fièvre catharrale bilieuse avec des signes de gastricité : les redoublemens marchaient en double tierce et la rémittence était bien marquée. Il avait été émétisé et purgé les premiers jours. Le septième, son état devenant fâcheux et exigeant impérieusement l'emploi du quina, qui était impossible à l'intérieur par la résistance qu'opposait le malade, je me servis de

la teinture frictionnée à la dose d'une once. Son usage fut continué cinq jours. Le onzième, l'exacerbation qui, d'après l'ordre dans lequel avait marché la maladie, aurait dû être forte, ne fut pas sensible : celle des jours précédens avait diminué d'une manière marquée. La maladie se termina au treizième.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le sujet sur lequel j'employai, la seconde fois, la teinture, était du même âge que le précédent : sa maladie offrait les mêmes caractères ; le même traitement donna les mêmes résultats.

TROISIÈME OBSERVATION.

Appelé auprès d'un enfant de six ans, attaqué d'une fièvre bilioso-muqueuse qui ne présentait pas des exacerbations marquées, je prescrivis, dès le début, le tartre stibié comme vomitif, et les jours suivans comme altérant. Le huitième jour amena un redoublement bien prononcé, précédé d'un froid très-vif. J'ordonnai les embrocations (une once de teinture, par jour) que l'on commença dès les premiers instans de la rémission. Ce jour fut assez calme quoique la fièvre fût sensible. Le lendemain, le redoublement eut lieu, mais moins fort que celui qui l'avait précédé. Le remède continué, il n'en reparut plus. La fièvre se soutint jusqu'au treizième jour, époque à laquelle la maladie fut terminée.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Cette observation offrira plus d'intérêt que les

précédentes, par la nature des symptômes qui ont accompagné la maladie dont je vais donner l'histoire.

Un garçon âgé de huit ans, d'un tempérament bilieux, d'un caractère bouillant, éprouvait depuis quatre jours une fièvre que je jugeai être catharrale bilieuse, compliquée d'un peu de gastricité. La maladie avait débuté par de légers frissons suivis d'une forte chaleur, accompagnée à son tour d'un délire violent et de mouvemens convulsifs, symptômes ordinaires à l'enfant dans des attaques de vers qu'il a éprouvées plusieurs fois, et provoqués également par le plus petit mouvement de fièvre, aussi n'en fus-je pas effrayé. Il avait été émétisé et purgé quand on m'appela. Les redoublemens se rapprochant beaucoup des subintrans ne laissaient entre eux que deux heures de rémission. L'exacerbation décidée, le pouls se soutenait toujours dans le même état de plénitude et de véhémence, sans que la figure ait jamais été colorée. Le dixième jour, les paroxismes ayant suivi la marche décrite, au délire et aux convulsions succéda un assoupissement profond dont l'enfant ne sortait que lorsqu'on lui donnait quelque chose à prendre : pour lors il se mettait dans des violences terribles dont je craignais les suites, vu l'affection cérébrale qui se manifesta le même jour, d'une manière inquiétante, par la perte de la vue. Jusqu'à ce moment je n'avais donné que de l'eau stibiée en lavage et du lémitocorthon que l'enfant prenait sans beaucoup de répugnance. Je me décidai à l'application des sinapismes aux pieds, qu'on fut forcé d'enlever peu de temps après les avoir mis, le sujet ayant eu un accès de violence qui fit craindre pour ses jours. Le douzième, le pouls étant le même, à la cécité se joignit la

mutité. Mon embarras augmentait en raison de la gravité des symptômes que je ne pouvais combattre par aucun moyen efficace, n'ayant pas même la ressource des lavemens que j'aurais pu charger de telle ou telle substance. Les signes de gastricité devenant plus marqués, je proposai le treizième jour, la magnésie calcinée étendue dans de l'eau sucrée; on ne put en faire passer qu'une dragme. Le ventre s'ouvrit cependant, au point que les évacuations alvines se soutinrent abondamment pendant trois jours. Les matières fluides et bilieuses entraînèrent avec elles cinq vers lombricaux. L'état du malade, bien-loin de s'améliorer, s'aggrava, les forces diminuant beaucoup le soir du quinzième jour, sans que l'enfant perdît rien de sa violence et de sa mobilité. Ces motifs m'avaient empêché jusqu'alors d'avoir recours aux vésicatoires; il en fut pourtant appliqué un à l'un des bras. Le seize au matin, le danger augmentant par une plus grande perte de forces, et n'ayant d'autres ressources que dans le quina que je ne pouvais pas donner intérieurement, je proposai la teinture à l'extérieur, à l'emploi de laquelle les parens opposèrent une résistance, que je ne pus vaincre que par une volonté bien prononcée. C'était un remède nouveau, il n'avait pas la sanction du public, on me rendait responsable de l'événement s'il était malheureux, ma conscience me donnait de la fermeté. Le médecin doit se mettre au-dessus du blâme et savoir fronder les préjugés quand le bien du malade l'exige. La teinture fut employée à la dose d'une once et demie dans la journée. Les forces parurent se relever un peu. Le remède continué encore trois jours eut un tel succès, que le vingt-unième les forces furent extrêmement augmentées, l'assoupissement presque dissipé, et l'enfant

recouvra la vue. La mutité ne céda que le vingt-troisième jour. A l'assoupissement succédèrent des cris presque continuels, que j'attribuai à la peine qu'éprouvait le malade de ne pouvoir pas s'exprimer. Les cris diminuèrent en effet à mesure que la liberté de parler se rétablit. Les urines ayant donné avec la plus grande abondance, la maladie se termina le trentième jour. A la maigreur et à la faiblesse près, le sujet n'en éprouva aucune suite.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Appelé à la campagne, je vis une fille âgée de douze ans, au douzième jour d'une fièvre catharrale-bilieuse gastrique vermineuse. La rémittence avait été parfaitement marquée : l'état de la malade n'offrait plus le moindre espoir. Des selles qui se soutenaient abondamment depuis sept ou huit jours, occasionées par des purgatifs trop répétés, et peut-être par les vers dont elle avait rendu une grande quantité, avaient épuisé les forces. La malade n'avalait plus, n'entendait pas : une diarrhée colliquative annonçait une fin très-prochaine. Ce ne fut pas dans l'espoir de la tirer de cet état fâcheux que je lui prescrivis des remèdes ; mais pour ne rien négliger de ce qui pouvait lui être utile. J'ordonnai en conséquence l'application des vésicatoires aux jambes, et les frictions répétées avec la teinture de quina. Je conseillai également, au cas que l'enfant pût avaler, une potion tonique-astringente et vermifuge. L'officier de santé qui la soignait habituellement, m'instruisit le lendemain que quoique les vésicatoires n'eussent pas agi, la malade était mieux, que les forces s'étaient un peu relevées, qu'elle avait repris sa connaissance, qu'elle avalait, et qu'il la regardait

comme hors de danger. Je ne portai pas le même pronostic, la diarrhée ne diminuant pas. Le quatorzième jour, je reçus le même bulletin sans que mes espérances en augmentassent, la diarrhée se soutenant toujours malgré l'emploi des moyens les plus propres à la modérer. L'enfant mourut le soir du quinzième jour.

SIXIÈME OBSERVATION.

Un garçon de quatre ans, qui avait essuyé une fièvre bilioso-pituiteuse gastrique, éprouva une rechute plus fâcheuse que la première maladie. Dans les quatre premiers jours, il avait eu des évacuations abondantes par les selles, décidées au moyen du jalap et du mercure doux qu'on avait donnés deux fois. Appelé le cinquième jour, je trouvai le malade dans un état de faiblesse qui fesait craindre pour sa vie. Il avait chaque soir un redoublement dont la marche était en double tierce. Relever les forces, diminuer la violence des redoublemens précédés d'un froid très-marqué, voilà ce que je me proposai de faire. Pour remplir ces deux indications, je conseillai la teinture de quina en frictions. On en employa quatre onces en quatre jours. L'effet de la première dose ne fut pas sensible : la seconde releva le pouls et diminua l'intensité du redoublemenr. Les deux dernières ajoutèrent au bon effet de celle-là. Dès-lors la marche de la maladie devint plus douce. Je plaçai à deux différentes époques une dragme de magnésie calcinée qui purgea abondamment, et la maladie fut heureusement terminée le dix-septième jour.

On doit, sans doute, se méfier beaucoup en médecine du *post hoc, ergo propter hoc*; mais il

me paraît difficile de n'être pas convaincu, d'après tous les faits que je viens de rapporter avec une sévère exactitude, de l'efficacité du quina appliqué à l'extérieur contre les fièvres intermittentes et continues. Cette efficacité démontrée jusqu'à l'évidence doit-elle, dans tous les cas, faire donner la préférence à la méthode par absorption ? Peut-être conclurais-je pour l'affirmative, s'il était possible d'avoir la certitude que dans tous les cas, le système lymphatique se chargera de la quantité de remède jugée nécessaire. Il en est beaucoup dans la pratique, où l'on est fondé à craindre le contraire, et où l'on ferait courir le plus grand risque au malade, si l'on ne donnait pas le quina intérieurement par la bouche. Il peut s'en présenter un grand nombre dans lesquels il y aurait de l'avantage à employer une méthode mixte : ce serait dans les circonstances où une très-grande quantité de quina, indispensable pour enrayer une maladie pernicieuse, fatiguerait l'estomac au point de ne pas en permettre l'usage. J'ai été témoin de ce cas, et je crois qu'il s'en présente beaucoup de semblables. On regarde souvent comme symptôme de la maladie, ce qui est l'effet du remède.

Je fus appelé à la campagne pour un jeune homme de dix-neuf ans, d'une constitution délicate, qui avait une fièvre catharrale-bilieuse que je jugeai pernicieuse, par la marche des redoublemens, et par les symptômes fâcheux qui les accompagnaient. Le malade se plaignait depuis quelques jours de lassitude, de frissons irréguliers ; l'officier de santé qui lui donnait ses soins, plaça un purgatif qui procura des évacuations assez abondantes. Après son effet, il parut un redoublement avec perte de connaissance, affaissement considérable du pouls, météorisme du bas-

ventre, suppression d'urines, le tout accompagné de selles bilioso-séreuses très fréquentes sans être abondantes. Cet état se soutint trente heures : après ce terme, il y eut un calme de deux heures, troublé par un redoublement qui marcha avec tous les symptômes énoncés ci-dessus. J'arrivai auprès du malade le soir du troisième jour. Les vésicatoires appliqués aux jambes, les sinapismes à la plante des pieds n'avaient pas pu relever le pouls. Il avait été impossible de donner des remèdes intérieurement. Nous parvînmes à faire avaler du quina, et depuis minuit jusqu'à dix heures nous portâmes la dose à dix dragmes. Alors le hoquet s'annonça de manière à tourmenter le malade qui, par une suite de l'affaissement de ses sens ou de la fatigue d'estomac, se refusa obstinément à prendre autre chose que du vin. Le besoin du quina existant toujours, je conseillai la teinture qu'on ne put employer que vers les dix heures du soir. On en frictionna deux onces de trois heures en trois heures. Avant la quatrième dose, il y eut un mieux sensible, je n'en fus pas témoin ; mais les gens de l'art qui étaient auprès du malade, m'en rendirent compte à la visite que je lui fis le surlendemain. La cessation du quina à l'intérieur avait fait disparaître le hoquet : je trouvai le malade dans l'état le plus satisfesant. La tête était parfaitement dégagée, le ventre souple, les urines rétablies, les selles suspendues, et le pouls bon. Nous décidâmes alors de faire la médecine expectante, en soutenant les forces. J'avoue que je croyais le malade hors de danger, et je le quittai en m'applaudissant d'avoir contribué, par une préparation inusitée, et un mode qui n'avait pas été pratiqué dans une circonstance pareille, à l'arracher à une mort presque certaine. Le calme qui avait paru vers le milieu du cinquième

jour, et qui semblait dû à l'effet de la teinture qu'on avait portée à dix onces, ne fut troublé par aucun accident jusqu'au neuvième, où il survint un redoublement qui enleva le malade. N'étant pas auprès de lui depuis le cinquième jour, j'ignore si cet événement s'était fait pressentir.

Les ennemis de toute innovation, ceux qui se sont formés un cercle de connaisances qu'ils craindraient de déranger en y admettant une découverte, ne manqueront pas de profiter de ma bonne foi dans l'histoire que je viens de rapporter, pour blâmer la pratique que j'employai. Je n'avais pas à me reprocher un essai : j'avais été forcé dans l'emploi du quina par absorption, l'impossibilité de le faire avaler m'en fesant une loi impérieuse. La cessation du hoquet violent par la suspension du remède à l'intérieur, me paraît prouver que j'aurais dû me conduire comme je le fis, quand même j'aurais été libre dans l'administration des moyens. Si je mérite quelque blâme, c'est pour n'avoir pas insisté davantage sur l'usage du quina, de telle ou telle manière. Peut-être aurais-je prévenu l'orage. Mes regrets ont augmenté d'après l'observation suivante :

Appelé avec le citoyen FAGES auprès d'une Dame d'un âge moyen, d'une constitution assez forte, quoiqu'elle ait le genre nerveux très-sensible, nous la trouvâmes atteinte, depuis dix jours, d'une fièvre pituitoso-bilieuse, qui avait été précédée par un abcès à la jambe gauche, dont on avait fait l'ouverture plusieurs jours avant l'invasion de la maladie actuelle. Rien de ce que la saine pratique indiquait n'avait été négligé. Mais comme la nature ne seconde pas toujours les moyens que le médecin le plus instruit

met en usage, la malade au moment de notre arrivée avait la figure entièrement décomposée, les yeux ternes, la langue et la bouche sèches et arides. Le pouls était petit, faible et lent : de légers soubresauts se fesaient sentir dans les tendons : on remarquait un délire fugace, les forces étaient totalement abattues, les excrétions supprimées, à l'exception des urines. L'ulcère de la jambe était pâle et blafard, la suppuration presque nulle. Une flaccidité considérable dans les parties molles de la jambe, et une bouffissure œdémateuse accompagnaient cet état. Une rougeur érysipélateuse d'un assez mauvais aspect, couvrait le genou et le bas de la cuisse du même côté. Il avait été difficile de déterminer si la presque suppression de la suppuration, avait précédé ou suivi l'invasion de la maladie qui s'était annoncée par un froid très-marqué, accompagné de faiblesse : froid qui reparaissait chaque soir, mais avec moins d'intensité.

Relever les forces presque éteintes, nous parut la première indication à remplir. De concert avec les citoyens Amilhou et Alazard qui pratiquent, l'un la médecine, l'autre la chirurgie avec la plus grande distinction, et qui donnaient habituellement leurs soins à la malade, nous prescrivîmes le quina en substance à la dose d'un gros, de quatre heures en quatre heures, et quelques cuillerées de vin d'Alicante dans l'intervalle. La dose de quina nous paraissait bien insuffisante ; mais nous avions à craindre la répugnance que l'estomac de la malade a pour ce remède, et que j'avais observée dans d'autres circonstances où elle en avait eu besoin. La quatrième dose fut rejetée aussitôt que prise, malgré les efforts de la malade pour empêcher le

vomissement. Nous essayâmes, mais inutilement, de combiner le quina avec la racine de colombo, ce qui m'avait réussi en pareil cas, avec l'élixir de vitriol de MINSICHT. Voyant qu'il était inutile et même dangereux d'insister plus long-temps sur l'usage intérieur de ce médicament, je proposai la teinture en frictions. En attendant de nous l'être procurée, nous appliquâmes des sinapismes afin d'exciter un peu les forces. Ce moyen ne remplit que faiblement nos vues. Quatre onces de bon quina rouge mises en infusion à chaud, dans une pinte d'esprit de vin, nous fournirent la teinture pour l'employer le matin du douzième jour. On en frictionna d'heure en heure toute la surface du bas-ventre et la partie interne des bras. Il y eut le soir un changement inespéré dans l'état de la malade. Les forces se relevèrent, le pouls prit de la vigueur, les frissons furent à peine sensibles, la figure se ranima, le ventre s'ouvrit, la suppuration de l'ulcère se rétablit et devint louable, tout enfin annonça l'éloignement du danger. Les frictions avec la teinture furent continuées pendant cinq jours. Après ce terme on plaça un purgatif tonique, qu'exigeait impérieusement un reste de saburre dans les premières voies. Après l'effet du purgatif on revint à l'usage extérieur du quina que le citoyen AMILHOU, que nous laissâmes auprès de la malade, combina utilement avec l'emploi à l'intérieur de l'extrait de quina, et quelques purgatifs indispensables. Sous les soins de ce médecin instruit, la convalescence s'établit. Il est bon d'observer que dès notre arrivée auprès de la malade, l'excellent bandage de THEDEN fut appliqué sur la jambe affectée, pour dissiper l'enflure œdémateuse et donner du ton à la partie.

Une cure dont m'a fait part le citoyen TERRASSON, médecin très-éclairé, qui pratique à S.t Hippolyte, me fournit une preuve de plus, de l'avantage que peut offrir dans bien des cas, l'emploi du quina à l'extérieur et à l'intérieur dans le même temps.

Un homme d'un tempérament vigoureux, était fatigué d'accès de fièvre quarte depuis plus de six mois. Il avait employé inutilement tous les remèdes connus, et notamment le quina à forte dose. La longueur de la maladie ou la nature de quelques médicamens qu'il avait mis en usage, l'avaient jeté dans un état de dépérissement inquiétant. Le citoyen TERRASSON à qui j'avais parlé des effets que j'obtenais des frictions faites avec la teinture de quina, proposa au malade, qu'il voyait pour la première fois, ce mode d'administration. Il le frictionna lui-même, matin et soir, pendant six jours; il craignait que le malade qui lui avait témoigné peu de confiance pour ce moyen, ne le négligeât. Le quina fut administré à l'intérieur pendant l'usage des frictions. Les accès cessèrent, malgré la saison de l'hiver, et le sujet reprit sa santé et sa vigueur (*).

S'il n'eût pas été connu que la vertu médicamenteuse du quina, réside principalement dans le

(*) Le même médecin m'a fait part de deux nouvelles cures opérées par le traitement mixte. Deux personnes avaient depuis long-temps des accès de fièvre quarte, qui avaient résisté au quina administré intérieurement et à forte dose. Malgré la saison défavorable, les deux sujets furent guéris par une dose de quina infiniment plus faible que celle qu'ils avaient déjà prise, donnée à l'intérieur, et combinée avec l'emploi de la teinture, en frictions.

résino-extractif que fournit cette écorce, les observations que je viens de rapporter en donneraient la preuve. Un point a excité ma curiosité. J'ai voulu savoir dans quelles proportions ce résino-extractif, était dans l'esprit de vin et dans l'eau-de-vie que j'avais employés avec un égal succès. Une analyse exacte m'a démontré qu'il y était en très-petite quantité, l'esprit de vin n'en contenant que huit grains sept seizièmes par once de 480 grains, et l'eau-de-vie six grains un seizième (*f*). Le résultat de cette recherche m'ayant fait craindre, vu le peu de résino-extractif qui était tenu en dissolution, que je ne lui attribuasse des effets qui, peut-être, étaient dûs aux menstrues, j'ai fait frictionner avec l'esprit de vin et l'eau-de-vie, mais sans succès, des personnes attaquées de fièvres intermittentes. Quoique dans mes différens essais, je n'aie pas reconnu à ces liqueurs spiritueuses de vertu fébrifuge, je ne les regarde pas moins comme de puissans auxiliaires du quina; l'expérience ayant prouvé à un praticien éclairé, que l'eau-de-vie unie à cette substance donnée intérieurement en augmente l'efficacité.

Dans mes essais pour déterminer la quantité de

(*f*) L'esprit de vin et l'eau-de-vie peuvent se charger d'une plus grande quantité de résino-extractif. J'ai la certitude qu'un gros de bon quina rouge a fourni dix-sept grains de résino-extractif par once d'esprit de vin. Quoique la teinture ainsi chargée m'ait réussi, je croirais que celle qui l'est moins mérite la préférence. L'alkool s'évaporant bientôt par la friction, laisse l'extracto-résineux à nu sur la peau, et celui-ci, en bouchant les pores, doit empêcher l'absorption s'il est dégagé en quantité du menstrue qui le tenait en dissolution. Il vaudrait mieux, en employant une teinture moins forte, multiplier les embrocations.

résino-extractif qui se détachait d'une quantité donnée de quina, j'ai ajouté du carbonate de potasse á l'esprit de vin, et à l'eau-de-vie. La teinture a été moins chargée des principes médicamenteux de l'écorce (*g*), qui m'a présenté des phénomènes quant à sa partie colorante. Le résidu du quina que j'avais employé, bien séché à l'étuve, remis dans l'esprit de vin alkalisé, ne l'a coloré que faiblement. Séché de nouveau et mis dans de l'eau alkalisée, il a fourni une teinture plus colorée que la première teinture spiritueuse. L'expérience répétée toujours avec le même résidu, j'ai obtenu une nouvelle teinture aqueuse qui ne le cédait point à la première par son intensité de couleur.

Ces dernières recherches n'offrant aucune utilité au médecin-praticien, je les aurais passées sous silence, si je n'avais pas dû faire remarquer que ces différentes teintures mêlées à parties égales avec celles que j'employais déjà dans ma pratique, n'en affaiblirent pas du tout l'efficacité.

Les drastiques employés à l'extérieur comme purgatifs, n'ont pas eu des effets assez sûrs pour que j'y aie souvent recours. Ils ont l'inconvénient de provoquer des coliques sans de fortes évacuations : ils en offrent un autre, auquel il est difficile de remédier, celui de ne pouvoir pas être dosés surement, dans les cas où l'on n'a qu'un temps donné pour obtenir l'effet qu'on desire.

(*g*) Elle n'en contenait que la moitié à-peu-près de celle dont s'étaient chargés l'esprit de vin ou l'eau-de-vie sans addition de potasse.

J'avais employé la teinture de coloquinte avant de connaître les expériences de Bréra ; à son exemple, j'ai usé de différens drastiques en substance mêlés à la salive. J'ai fait part des succès que m'avait procurés la digitale. Si des cures pareilles à celles que j'ai deux fois obtenues après l'emploi de la coloquinte en poudre, frictionnée sur le bas-ventre, se répétaient souvent, les avantages de la méthode par absorption seraient encore plus précieux pour l'humanité.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Je fus appelé pour une femme qui, depuis plusieurs jours, était dans un état de manie, dont les accès étaient quelquefois accompagnés de mélancolie profonde et d'une taciturnité que rien ne pouvait rompre, et marqués d'autres fois par un délire frénétique. Je trouvai la malade sans fièvre, le ventre souple, mais serré, les urines seules fournissant. La peau était assez douce, mais sans transpiration sensible. Nulle gêne ne se fesait remarquer dans la respiration : la malade pâle en santé avait la figure décolorée ; l'œil terne ne s'animait que faiblement ainsi que le visage, lorsqu'à la stupeur succédait l'état frénétique. Elle se refusait à tous les alimens solides, et ne prenait les liquides qu'avec beaucoup de répugnance. Je cherchai inutilement à découvrir si quelque affection morale avait précédé l'état maladif ; s'il était dû à des écarts dans le régime, à quelque imprudence. Les réponses à mes questions ne me présentèrent qu'une cause catharrale, annoncée par des frissons marqués et une fluxion sur la joue droite. La malade avait quarante ans. Jamais elle n'avait eu d'autres indispositions que celles qui accom-

pagnent les couches : son tempérament était pituitoso-bilieux.

Je débutai par l'usage du tartre stibié qui, sous plusieurs points de vue, me paraissait convenir. L'expérience, comme je le rapporterai plus bas, (quoique les observations que j'aurai à citer pour prouver son efficacité m'écartent de mon sujet) m'autorisait à l'emploi de ce remède, qui, chez la malade dont il est question actuellement, fut porté sans effet sensible à une dose très-forte. J'eus recours successivement à d'autres moyens, sans être plus heureux. La constipation forte qu'éprouvait le sujet, m'engagea à lui faire frictionner sur le ventre soixante gouttes de teinture de coloquinte, les urines seules coulèrent un peu plus abondamment. La friction répétée le lendemain, le ventre se lâcha à l'aide d'un purgatif administré intérieurement. Les évacuations alvines ne se soutinrent pas. L'état maladif parut amélioré, mais faiblement. Après quelques jours passés sans remèdes, la malade se refusant à boire, à prendre de la nourriture, je crus devoir employer de nouveau la coloquinte. Le cit. ALIBERT lui ayant vu produire des effets purgatifs, après en avoir fait user en poudre mêlée avec du sain-doux, j'adoptai ce mode. Je fis frictionner le soir sur le ventre vingt grains de cette substance unie au sain-doux. La friction parut agir sur les voies urinaires. Je répétai ce moyen, sans obtenir d'autres effets qu'une augmentation d'urines extrêmement bourbeuses. Peut-être l'aurais-je abandonné, si je ne m'étais pas aperçu que l'affection mentale diminuait un peu. Les frictions furent continuées, et à la huitième, l'état maniaque céda. On ne remarquait dans les idées de la malade, que le trouble et la

confusion qui accompagnent quelquefois l'effet du pavot. Elle prenait sans répugnance tout ce qu'on lui donnait ; elle se prêtait à tout ce qu'on exigeait d'elle. Elle goûtait les douceurs du sommeil, dont elle avait été privée pendant long-temps. Le réveil était tranquille. J'aidai par des lavemens les frictions, qui furent répétées encore huit fois, qui n'avaient jamais lâché le ventre, qui n'avaient pas procuré la plus légère sensation, pas même la moindre altération dans le pouls. Ces lavemens facilitèrent la sortie de matières durcies. Les urines se soutinrent, mais moins abondamment. Après la seizième friction, la tête fut parfaitement libre, et la malade se rétablit assez promptement.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Une femme âgée de trente ans, d'un tempérament bilieux, avait éprouvé plusieurs attaques de manie avec délire. La première avait été décidée par un traitement dur, dans un moment où elle nourrissait. Le lait quitta le sein, et donna naissance par sa déviation à une affection mentale grave ; puisqu'elle exigeait qu'on gardât à vue la malade qui voulait se défaire. Cet état se soutint pendant sept mois, malgré les soins d'un des meilleurs praticiens de Montpellier, et il ne céda qu'à la grossesse. Le calme le plus parfait avait eu lieu pendant cinq ans, lorsque la même cause, dans les mêmes circonstances, rappela la même maladie. Celle-ci ne dura que quatre mois : elle fut comme la première, dissipée par la grossesse.

Après avoir joui deux ans de la santé la plus parfaite, toujours par la même cause et dans des circonstances

pareilles, l'état maniaque a reparu pour la troisième fois. Il y avait deux mois qu'il s'était annoncé, lorsque j'ai été appelé. La femme avait cherché plusieurs fois à se priver du jour ; il lui était arrivé de jeter à terre son nourrisson. Je la trouvai dans un délire obscur, la figure un peu animée, les yeux ardens. Elle avait un dégoût prononcé, la constipation était forte, les urines rares. Depuis long-temps la malade était privée du sommeil. Le lait avait diminué sensiblement ; mais l'enfant prenait toujours le sein, et je recommandai qu'on le lui donnât. Le pouls, sans être fiévreux, était un peu vif : les accès de manie avaient lieu particulièrement pendant la nuit, fort longue alors (c'était à la fin de frimaire). Je prescrivis des pilules composées d'extrait d'opium, de celui de jusquiame blanche et de camphre répétées dans la journée, dans la vue de procurer un peu de sommeil. J'ordonnai une boisson rafraîchissante et anti-spasmodique. La malade qui, dans le jour, était assez docile, ne ressentit aucun effet de ces moyens continués quelque temps. J'eus recours alors à la coloquinte, employée à la même dose et de la même manière que dans le cas précédent. Je fis frictionner la malade, le soir, au moment où elle se mettait au lit. Le lendemain elle poussa une selle. La friction répétée, le ventre fut lâché comme la veille. Les urines coulèrent un peu plus qu'à l'ordinaire, et furent plus colorées, au rapport de la garde. La troisième friction ne procura aucune évacuation alvine. La nuit qui la suivit fut plus douce. La quatrième, n'agissant que sur les voies urinaires, augmenta encore la tranquillité de la nuit. Après la sixième enfin, la malade jouit du calme le plus parfait. Je fis continuer pendant six jours encore le même moyen. A la huitième friction,

l'appétit était revenu, les excrétions furent comme dans l'état de santé, et il ne parut après la douzième aucun signe de maladie. Le lait s'étant reporté au sein, la femme continua à nourrir avec succès.

Comment la coloquinte a-t-elle agi? Ceux qui veulent tout expliquer diront peut-être qu'elle a décidé un déplacement de spasme. Peut-être penseront-ils que la friction, soit par le manuel de l'opération, soit en introduisant une substance très-active, a détruit des engorgemens plus ou moins considérables, qui étaient entretenus par le ton vicié des nerfs ou qui l'entretenaient. Toutes ces propositions peuvent, sans doute, être soutenues. Sans avoir l'amour-propre de croire que mon opinion doive prévaloir, si le praticien devait rechercher le comment, j'adopterais la dernière. Elle s'accorde mieux avec les conséquences, peut-être fausses, que j'ai tirées de l'observation. Qu'on ne me croie pas l'ami des remèdes, pour cela : je ne suis pas plus médecin symptômatique qu'un autre. J'ai su appliquer à propos, des émétiques pour combattre des hémoptysies, des pertes utérines, l'opium contre une affection comateuse, l'eau de poulet comme cordial, chez un homme qui n'avait point de pouls, dont les extrémités étaient froides, la figure décolorée, qui en un mot, était au point de périr. Je me fixais sur la cause que j'avais pu déterminer assez surement. Quoiqu'on soit souvent obligé de faire la médecine *à juvantibus et lædentibus*, ce ne peut être jamais dans le début d'un traitement, qui doit être dirigé d'après l'étiologie de la maladie, lorsqu'on adopte surtout une méthode non usitée.

Les observations que je vais rapporter, quoique

étrangères à la méthode par absorption, prouveront que j'étais autorisé à débuter par le tartre stibié, contre la première affection mentale dont j'ai parlé. Ce n'est que pour motiver les raisons qui m'avaient décidé à employer ce remède dans ce cas, que je vais faire l'histoire de ceux où il m'a réussi.

A diverses époques, j'avais eu à soigner quatre personnes affligées d'une affection maniaque, et j'avais cru, comme le dit le Professeur PINEL, dans son savant *Traité sur la Manie*, que le siége primitif de cette maladie était dans les régions épigastrique et abdominale. J'avais pensé que la cause matérielle, chez ces quatre sujets, de l'affection maladive de ces régions, dépendait de la dégénération ou de la surabondance de la bile (*h*). En disant que c'est là une des causes les plus ordinaires des affections mentales, dans les contrées méridionales, je ne pense pas avancer une erreur. C'en serait une grossière, si j'attribuais aux vices de la bile, dans tous les cas, la production de ces maladies, qui peuvent être considérées, avec raison, comme le fléau le plus terrible pour l'homme. Je serais en contradiction avec les deux observations que je viens de citer, puisque la manie dans la première était produite par cause catharrale, et que c'était la matière laiteuse dans la seconde, qui lui avait donné naissance.

(*h*) L'illustre BARTHEZ ne reconnaît-il pas la surabondance de la bile, quand il dit dans son *second Mémoire sur les fluxions* (inséré dans les *Mémoires de la Société Médicale d'Émulation*), que la jaunisse, la diarrhée, etc. dépendent d'une bilescence établie dans la masse du sang et des humeurs? Personne moins que lui cependant n'a méconnu l'influence nerveuse.

Que j'aie tort de ne croire que difficilement aux maladies nerveuses essentielles, existantes sans une altération des humeurs, qui entretient, si elle ne provoque pas toujours, l'état maladif des nerfs : que je considère ceux-ci dans le plus parfait état de santé, quoiqu'ils forment l'anneau principal de la chaîne qui lie et anime les fonctions vitales, quoiqu'ils soient doués d'une mobilité et d'une irritabilité inhérentes à leur essence : que je les considère, dis-je, jusqu'à un certain point, quand ils doivent passer à l'état de maladie, comme des cordes sur un instrument, disposées à donner des vibrations dès qu'on les touche, vibrations bornées, à la vérité, mais qui peuvent être très-étendues, toujours en raison de la force qui les provoque, et qui se soutiennent tant qu'elle agit, peu importe. Je n'ai que des faits à présenter, chacun établira la théorie qui lui plaira le plus.

D'après ma manière de voir, j'avais donné à trois des quatre sujets dont j'ai parlé plus haut, des remèdes propres à corriger et à évacuer la bile. La décoction de pois chiches qui m'a réussi, comme je l'ai déjà dit, dans presque tous les cas de jaunisse, qui ne reconnaissent pas pour cause l'affection notable de quelque viscère du bas-ventrre, était la boisson ordinaire des malades. Je l'aiguisais quelquefois avec le tartre stibié, que je donnais aussi quelquefois comme émétique, et je leur avais rendu la santé. Dans ces cas, la guérison n'avait eu lieu qu'après des évacuations abondantes de matière bilieuse par le vomissement, et plus particulièrement par les selles : dans le quatrième, le tartre stibié n'avait agi que comme diurétique, quoique porté à une dose très-forte.

Le premier de ces malades avait, d'après la division du Professeur PINEL, une manie avec délire, qui dans les premiers instans l'avait porté à se défaire. C'était un homme de quarante-cinq ans, d'un tempérament éminemment bilieux, d'une sensibilité nerveuse excessive, et d'une imagination ardente. Aucun des divers événemens de la révolution ne lui était indifférent, et il en était survenu qui l'avaient vivement affecté. Appelé auprès de lui, trois jours après que son état maladif se fut annoncé, je le trouvai dans un délire, sans fièvre, qui lui donnait de la méfiance pour les personnes qui lui étaient les plus chères. Il se refusait constamment à prendre des alimens, dans la crainte qu'ils ne fussent empoisonnés. Je crus que l'indication la plus urgente était d'évacuer la bile ; mais l'impossibilité de rien faire avaler, m'empêchait de la remplir. Depuis trois fois vingt-quatre heures, le malade n'avait reçu aucune nourriture : ses forces paraissaient cependant se soutenir. Ne pouvant rien gagner sur lui par la persuasion, je pensai qu'une excitation forte serait dans le cas de décider un relâchement, qui permettrait d'employer les remèdes nécessaires. Je feignis de vouloir l'attacher pour lui faire prendre de la nourriture. Il entra dans une violente agitation : l'événement répondit à mon attente. Les forces exaltées par une contrariété soutenue, et par les efforts que le malade était obligé de faire pour me résister, cédèrent tout à coup. Je profitai de ce moment pour administrer de l'eau stibiée, qui procura par le bas des évacuations abondantes de matières bilieuses. Après ce premier effet les alimens ne furent pas refusés avec autant d'obstination, quoique le délire parût être le même, mais portant sur d'autres objets. On entretint les évacuations, et

le mieux les accompagnant, le malade, sans avoir recouvré la raison, se prêta à ce qu'on voulut de lui. Il fut mis à l'usage de la décoction de pois chiches, aiguisée tantôt avec le tartre stibié, tantôt rendue laxative par l'addition du sel de GLAUBER. Après le terme de trente et quelques jours, la raison reprit tous ses droits. Il resta une mélancolie profonde, mais qui fut dissipée au moyen du petit-lait, des sucs tirés des plantes apéritives, et d'une eau riche en gas acide carbonique.

Quoique j'aie énoncé que je ne croyais pas qu'il existât beaucoup de maladies nerveuses *per se*, je ne méconnais point l'influence des nerfs sur presque toutes les maladies, quoiqu'elle ne s'annonce pas avec les signes qui établissent l'affection nerveuse proprement dite. Si la sensibilité nerveuse mise en jeu dans quelques cas sans altération préalable des humeurs, décide celle-ci par les dérangemens qu'elle occasione dans les fonctions des différens organes; les maladies le plus décidément humorales ne manquent jamais de se compliquer avec le nerveux, qu'elles affectent de telle ou telle manière, en procurant une lésion générale ou locale, ce qui met souvent le praticien dans l'impossibilité de distinguer l'effet de la cause : effet qui devient cause lui-même quand celle-ci est détruite, lorsqu'il a été décidé fortement, et qu'il a été long-temps soutenu.

En conséquence de cette opinion que je n'ai pas créée, sans doute, mais sur laquelle je base ma pratique, je donnai au malade dont je viens de parler, après avoir déblayé un peu les premières voies, quelques doses d'opium, ce qui ne contribua pas peu à favoriser l'action des autres moyens, par

le calme qu'il procura, qui devenu parfait n'a pas été troublé depuis quatre ans.

Le second malade était un homme de quarante ans, qui ne différait du premier que par une plus grande sensibilité morale. Les événemens de la révolution ne l'avaient pas affecté aussi fortement, mais il avait les passions extrêmement vives. Il fut atteint de manie avec délire. Tous les alimens, toutes les boissons devaient le suffoquer ; aussi fallait-il des sollicitations très-pressantes pour l'engager à en prendre. Partout il voyait la mort, la desirait quelquefois ; mais il aurait été incapable de se la donner, par la crainte qu'elle lui inspirait. Le sommeil rarement venait-il à son secours. La peur de mourir s'il s'endormait le tenait éveillé ; et lorsque quelquefois il prenait un peu de repos, il se réveillait dans une agitation extraordinaire, se croyant mort. Le ventre n'était pas aussi libre que dans l'état de santé ; mais le sujet n'éprouvait pas la constipation qui accompagne ordinairement la maladie dont il était atteint. Les urines coulaient en assez grande quantité ; elles n'étaient qu'un peu ardentes, ce qui n'est pas ordinaire dans cet état.

Le malade fut mis au régime végétal, entremêlé d'un peu de viande blanche ; il mangeait matin et soir une purée de pois chiches, et sa boisson ordinaire était la décoction de ce légume dans laquelle j'avais noyé du tartre stibié. Après l'usage, pendant quelques jours, de ces moyens qui avaient rendu le ventre plus libre, je plaçai un purgatif minoratif, qui ayant procuré de fortes déjections bilieuses, décida un mieux marqué. Sept à huit jours s'étant écoulés sans autres moyens que le

régime et la boisson désignés ci-dessus, j'eus recours à un second minoratif qui agit avec autant d'efficacité que le premier. La tête fut un peu plus calme sans être entièrement débarrassée. En continuant la décoction de pois chiches stibiée, je fis passer le malade à l'usage du lait d'ânesse, précédé de petites doses de quina rouge, en poudre. Je fis cesser la décoction dont le malade était ennuyé, et je le purgeai trois fois dans l'espace de vingt jours avec la magnésie calcinée. Ce traitement continué deux mois, aidé d'autant de dissipation, de distraction et d'exercice qu'il était possible d'en procurer, le malade fut parfaitement rétabli. Les bains, le petit-lait lui furent cependant prescrits, pour corriger une âcreté dartreuse qu'il portait depuis long-temps. J'observai plus d'une fois qu'un ton et une conduite sévères qui lui en imposaient, suivis de très-près du ton de la douceur et de l'amitié, rompaient brusquement les accès, et me fesaient obtenir ce qu'il avait refusé obstinément. Il n'a paru depuis deux ans aucun retour d'aliénation mentale.

Une femme âgée de trente ans, d'un tempérament bilieux, qui paraissait avoir peu de sensibilité physique et morale, quoiqu'elle eût été maîtrisée par le sentiment du cœur qui lui avait procuré des chagrins, était attaquée depuis près de trois ans de cette aliénation mentale, que le Professeur PINEL appelle mélancolie, ou délire exclusif sur un objet. Elle avait toujours la crainte de mourir de faiblesse, prétendant que son pouls ne battait plus : elle le fesait tâter à chaque instant, et se fâchait quand on trouvait qu'il répondait bien. Son délire portait sur d'autres points, mais qui avaient trait au même objet, la peur de la mort, par la cause déjà assignée.

Par fois son état présentait les caractères de la manie, sans qu'on eût observé de périodicité marquée. Elle était fort maigrie : son teint d'un jaune plombé annonçait le dérangement physique de sa santé. Le flux menstruel dans le cours de sa maladie avait éprouvé un dérangement sensible : une sueur habituelle qu'elle avait aux pieds depuis son enfance, s'était supprimée. Plusieurs remèdes, quand je fus chargé du soin de sa santé, avaient été employés inutilement. Je proposai la décoction de pois chiches stibiée. Après quelques jours de son usage, je donnai le tartre stibié comme émétique, et je décidai de fortes évacuations de matières bilieuses, par le vomissement et par les selles. La tête parut un peu plus libre. La malade se dégoûtant de la décoction dont j'ai parlé, je lui donnai pour boisson ordinaire de l'eau stibiée. Je la fis vomir de nouveau et à quatre époques différentes, à huit jours d'intervalle l'une de l'autre. La tête se débarrassa en raison des évacuations. La malade fut parfaitement rétablie dans trois mois. Il s'en est écoulé dix depuis son rétablissement, sans qu'on ait remarqué aucun signe de maladie. Les règles ont repris leur cours et plus abondamment que jamais. La sueur des pieds s'est rétablie, et la malade a même plus de gaîté, et le teint plus fleuri qu'avant le dérangement de sa santé.

Un homme de soixante ans, avait éprouvé une fièvre gastrique bilieuse qui paraissait avoir été bien jugée, d'après le rapport qu'on me fit. Il n'avait pas eu cette maladie à Montpellier, où on le conduisit pour le faire soigner d'une manie avec délire, qui s'était annoncée un mois après la maladie dont je viens de parler. Je fus appelé avec le cit. FABRE, Chirurgien, chef d'Anatomie de l'École de Santé

de Montpellier : l'importance des fonctions qu'on lui a confiées dans une École aussi célèbre, annonce assez son mérite, pour que je me dispense de faire son éloge.

Nous trouvâmes le malade sans fièvre, mais ayant le teint jaunâtre; le ventre était souple, mais très-serré; les urines coulaient comme dans l'état de santé. L'appétit était bizarre et irrégulier, le sommeil rare et troublé. Le délire portait sur tous les objets, et le malade passait rapidement de l'un à l'autre. Il se refusait assez constamment à prendre de la nourriture : l'eau était la seule boisson qu'il voulût accepter, encore la prenait-il avec méfiance, par la crainte qu'on n'y eût ajouté quelque substance nuisible. La nécessité d'adoucir et d'évacuer la bile fixa particulièrement notre attention. Ne pouvant pas remplir la première indication, nous nous occupâmes de la seconde. Espérant beaucoup d'un ébranlement général, nous proposâmes le tartre stibié, dans lequel la qualité émétique était très-rapprochée. Un grain donné dans un verre d'eau suffit en général pour exciter le vomissement : notre malade en prit huit dans l'espace de huit heures et dans très-peu de liquide, sans éprouver la moindre sensation et sans nul effet de son administration, pendant le jour. Ce ne fut que dans la nuit, après avoir fait prendre encore huit grains de tartre stibié, qu'il y eut un peu de sueur, et que les urines coulèrent abondamment; elles furent d'un jaune très-foncé. Le malade ayant soupçonné qu'on avait fait quelque addition à l'eau qu'on lui avait servie, refusa d'en boire. Le tartre stibié fut mis dans les alimens. Qu'on me passe l'expression qui rend exactement ce qui eut lieu; pendant huit jours le tartre stibié fut

donné à toute sausse. Le malade en prit cinquante grains. Les urines devinrent de plus en plus abondantes, ayant toujours la même teinte. Nous n'aperçûmes pas jusqu'à la fin du huitième jour, la plus légère envie de vomir. La constipation se soutint opiniâtrément. Le calme néanmoins renaissait dans les idées, en raison de l'abondance des urines. Un vomissement considérable de matières bilieuses qui eut lieu, le cinquantième grain de tartre stibié donné, l'augmenta sensiblement et le raffermit. Le malade se soumit alors à un régime approprié. Le ventre s'ouvrit, les urines, sans le secours d'aucun remède, continuèrent à couler en quantité, mais moins jaunes. Dans un mois, le malade fut parfaitement rétabli.

La certitude dont la médecine pratique est susceptible, n'est fournie sans doute que par la multiplicité d'observations et l'uniformité dans leurs résultats, lorsque les causes à combattre étaient les mêmes et qu'elles ont cédé aux mêmes moyens. Je crois donc avantageux d'ajouter aux faits que je viens de rapporter, et qui prouvent l'utilité du tartre stibié, contre la manie, une observation que m'a communiquée le citoyen Fages. Afin de ne pas en diminuer le prix, je vais la transcrire littéralement.

« Un Citoyen du Département des Bouches-du-Rhône, âgé d'environ trente ans, d'une constitution bilieuse et très-irritable, devenu maniaque depuis quatre mois, me fut adressé sans aucune instruction par ses parens, au commencement de l'été de l'an VII. Ce fut en vain que je cherchai à prendre des renseignemens avec ses gardes sur la cause de cette affection ; ils ne surent me donner aucune réponse satisfesante. Je pris dès-lors le parti de l'ob-

server très-attentivement jusques à l'arrivée de ses parens. Je le gardai quelques jours chez moi, et le plaçai ensuite dans un vaste jardin hors de la ville, autant pour pouvoir le traiter d'une manière plus convenable, que pour le soustraire aux importunités des curieux et des indiscrets. Je recommandai à ses gardes d'être fort réservés avec lui, de s'en faire craindre et de le bien surveiller, sans trop le contrarier et sans user de moyens violens. J'observai donc que quoique sa manie fût continue, elle présentait néanmoins une rémittence bien marquée; tous les jours, vers onze heures ou midi son délire augmentait, et se portait quelquefois jusques à la fureur, ses idées incohérentes roulaient alors avec rapidité sur toute sorte de sujets indistinctement, et cet état se continuait, en s'affaiblissant pourtant, jusque sur les huit heures du soir. Le sommeil était calme et la matinée assez tranquille; mais sur les onze heures ou midi, son délire revenait avec une nouvelle intensité, qui était plus particulièrement remarquable les jours impairs. Le type de double tierce qu'affectaient ces exacerbations maniaques, joint à la perte de l'appétit, à l'appétence qu'il manifestait pour la boisson et les acides, à la douleur de tête continue, à la constipation et à son teint jaunâtre, me fit penser que cette manie pouvait bien dépendre d'une congestion bilieuse profondément fixée sur les organes épigastriques, et qu'elle avait le plus grand rapport, quant à la cause matérielle, avec la *paraphrosyne calentura* de SAUVAGES, qui est une espèce de délire sans fièvre, qui affecte fréquemment ceux qui passent le tropique, qui dépend de la saburre gastrique bilieuse, et qu'on guérit par le vomissement. Je me crus d'autant plus fondé dans cette opinion, que je pense avec LACAZE,

Bordeu, Fouquet, et autres, que l'épigastre doit être regardé comme un des principaux centres, ou hypomoclion des forces sensitives, et que cette région étant le centre des sensations internes, est presque toujours, comme le pense Pinel, le siége primitif de la mélancolie et de l'hypocondrie, avec lesquelles la manie a les plus grandes affinités ou le plus grand rapport.

« Au moment où j'allais commencer le traitement dont j'avais basé le plan, sur l'idée que je m'étais formée de sa maladie, les parens arrivèrent, et ne purent m'apprendre autre chose sur la cause de cette affection, sinon que le malade s'était beaucoup occupé à des travaux de calcul, qu'il avait usé avec excès de liqueurs fortes pour se soutenir dans ce travail, et qu'enfin on avait inutilement employé pendant son séjour chez lui, les bains, les douches, et différens remèdes rafraîchissans. Renforcé dans mon opinion, par ces renseignemens, je profitai du goût que le malade avait pour les boissons acides, et de l'aversion qu'il montrait pour les substances animales, pour lui prescrire un régime purement végétal, et pour boisson une dissolution de tartrite acidule de potasse (crême de tartre) étendue dans une grande quantité d'eau, et dans laquelle on jetait quelques tranches de citron. Après qu'il eut usé pendant quelques jours de ce digestif ou dissolvant, je lui administrai deux grains de tartrite de potasse antimonié, qu'on fit dissoudre dans six onces d'eau. Cet émétique procura l'évacuation d'une grande quantité de bile porracée par le vomissement, et quelques évacuations par les selles. Dès ce moment son état s'améliora d'une manière vraiment surprenante : je répétai encore cet émétique cinq fois,

en mettant trois, quatre, et quelquefois cinq jours d'intervalle entre chaque prise. Dans les jours libres, le malade prenait le matin à jeun quatre onces sucs dépurés de chicorée sauvage, de fumeterre, de cresson de fontaine et de cerfeuil; et pardessus ces sucs il avalait un verre de petit-lait clarifié, dans lequel on fesait dissoudre deux gros d'acétite de potasse (terre-foliée de tartre); dans la journée il buvait à verrées et à des heures distantes des repas la limonade indiquée plus haut, et observait le même régime. Après l'usage répété de l'émétique dont le succès surpassa mes espérances, je lui prescrivis à deux reprises un purgatif minoratif. Quoiqu'à cette époque le malade fût aussi bien qu'on pût le desirer, puisqu'il avait presque entièrement recouvré l'usage de la raison, et que les symptômes concomitans de l'affection bilieuse eussent entièrement disparu, je crus nécessaire d'effacer l'impresssion vicieuse, qu'avaient reçue les deux principaux centres de la sensibilité, en lui prescrivant le camphre à haute dose, soir et matin, le petit-lait clarifié, dans lequel on fesait infuser les fleurs de caille-lait jaune et celles de tilleul, les bains tièdes et les douches froides sur la tête, pendant qu'il restait dans le bain : je ne négligeai point non plus de rétablir le ton de l'estomac, en lui fesant prendre tous les jours l'ipécacuanha à petite dose, dans la première cuillerée de soupe. Ces derniers moyens suffirent pour raffermir sa raison, rétablir complétement sa santé, et me faire jouir du plaisir de rendre à la société et à sa famille un Citoyen estimable, que la perte de la raison en avait séparé, et qui aujourd'hui remplit un emploi distingué dans le service de la République. »

Ne devant parler que de la méthode par absorption,

j'aurais évité de donner l'histoire de cures opérées par des traitemens étrangers à ce mode, si je n'avais pensé que les digressions, même longues, quand elles ne portent que sur des faits, sont permises à celui qui ne présente que des observations. Le médecin observateur doit moins s'assujétir à l'ordre dans ses relations, qu'à l'exactitude. J'ai énoncé le motif qui me fesait sortir de mon sujet : je vais y revenir.

Un homme âgé de quarante-cinq ans, d'une constitution forte, d'un tempérament sanguin pituiteux, ressentait pour la seconde fois une attaque de goutte, dont le siége était au gros orteil du pied gauche. Quoique à l'inspection, la partie affectée ne présentât que les caractères de cette maladie, on pouvait la soupçonner compliquée d'un principe rhumatique, le sujet éprouvant à la cuisse, du côté opposé, des douleurs occasionées par ce vice. Il passait des nuits inquiètes, et avait peu de calme dans la journée. Les premières voies étant en bon état, je conseillai la friction de dix grains de camphre mêlé à la salive, sur la partie interne de la cuisse du côté affecté. Le malade ayant employé ce moyen au moment de se mettre au lit, souffrit moins pendant la nuit : l'ayant répété plusieurs fois, le bien augmenta d'une manière plus marquée, lorsque la transpiration fut établie sensiblement au pied malade, ce qui eut lieu au quatrième jour.

Une femme de trente ans, d'une constitution délicate, d'un tempérament pituitoso-bilieux, fut attaquée d'une fièvre catarrhale bilieuse gastrique, qui débuta, le 13 ventôse an VIII, par un froid accompagné de chaleur. Le quatorze se passa assez tranquillement,

quoique la fièvre fût sensible toute la journée, et qu'il y eût le soir une exacerbation annoncée par un froid léger et une chaleur assez douce. La langue n'indiquait pas encore beaucoup de gastricité. La fièvre se fit sentir le quinze un peu plus vivement, et le redoublement éprouva également de l'augmentation. Je proposai un émétique pour le seize; mais la malade s'y refusa, par la crainte de souffrir trop fortement d'une douleur, qu'elle ressentait depuis long-temps sous le sein du côté gauche, et qui était due à la répercussion d'une humeur dartreuse, qu'elle avait contractée en habitant avec son mari; humeur qui pendant assez long-temps avait occupé la jambe, la cuisse, et plusieurs points du même côté. Vu la répugnance de la malade pour l'émétique, je conseillai un purgatif aïguisé par un grain de tartre stibié, qu'on supprima encore par les motifs énoncés ci-dessus. La purgation n'agit que faiblement, et ne changea rien au redoublement qui marcha comme précédemment. Celui du dix-sept fut un peu plus marqué. La journée du dix-huit fut très-orageuse. Le redoublement s'annonça de grand matin, sans offrir dans son cours, jusque vers les quatre heures de l'après-midi, qu'une augmentation de fièvre avec douleur gravative de la tête; symptôme qui avait précédé de quelques jours la maladie actuelle, et contre lequel j'avais prescrit un bain de jambes fortement sinapisé. Il ne sera pas hors de propos que je fasse remarquer que ce bain, dont la durée ne fut que de demi-heure, avait produit sur la jambe gauche l'effet du vésicatoire le plus actif; tandis qu'il n'avait agi que comme rubéfiant sur la droite. Ce phénomène fournirait une preuve, que c'est avec raison que les pathologistes ont admis la

division du corps en ses deux moitiés, droite et gauche, si cette division n'avait pas l'assentiment général. Sur les quatre heures, la tête se prit plus fortement, et le délire se manifesta. A six heures il survint une syncope qui se soutint jusqu'à dix, quelques moyens qu'employassent les personnes qui soignaient la malade. N'ayant pas prévu cet accident lors de ma dernière visite, que j'avais faite à cinq heures, je n'avais rien prescrit pour le combattre. Appelé auprès de la malade à neuf heures et demie, j'ordonnai de suite quatre onces de teinture de quina, dans laquelle on eût fait dissoudre deux dragmes de camphre, et je recommandai d'en employer une once de deux heures en deux heures, en la frictionnant sur la partie interne de chaque cuisse et sur le ventre. Avant qu'on se fût procuré le remède, la syncope fut dissipée, on ne l'employa pas moins : je ne l'avais pas indiqué précisément contre cet accident, mais pour prévenir le paroxisme du lendemain et relever les forces. Le dix-neuf, à cinq heures du matin, je trouvai la malade dans un état plus satisfesant : la sueur et les urines avaient donné un peu dans la nuit ; la tête, sans être parfaitement dégagée, était assez libre ; le pouls toujours fiévreux, annonçait en partie le retour des forces. La langue me parut beaucoup plus sale, ce qui me décida à faire prendre de suite deux grains de tartre stibié, étendu dans trois petits verres d'eau, donnés à demi-heure d'intervalle l'un de l'autre. Ce remède, dans un temps très-court, agit efficacement par le haut et plus encore par le bas. A huit heures je fis recommencer les frictions comme la veille, et on employa deux onces de teinture de quina, et une dragme de camphre avant le retour du paroxisme, qui eut lieu à midi. J'observerai qu'il

fallut suspendre les frictions sur la cuisse gauche, à cause des douleurs vives qu'elles occasionaient au bas de la partie externe de la jambe du même côté, exulcérée par suite du bain sinapisé, dont j'ai parlé. Le redoublement plus fort que celui du dix-sept, le fut moins que celui du dix-huit. Il se termina vers les dix heures du soir. La douleur gravative de la tête, accompagnée d'aberration dans les idées, se fit sentir; mais il n'y eut pas de syncope. La rémission à peine arrivée, je fis recommencer les frictions avec la teinture de quina seul, employée de trois heures en trois heures. La nuit fut assez bonne, la malade reposa par intervalle, les sueurs fournirent un peu, les urines beaucoup: il y eut deux petites selles. Le redoublement du vingt, qui s'annonça à la même heure que celui de la veille, fut sensiblement moindre. Je suspendis la teinture, à laquelle je substituai la décoction de trente grains d'ipécacuanha concassé, bouilli avec l'écorce d'une orange amère, dans seize onces d'eau, jusqu'à réduction de moitié, en ajoutant à la colature soixante gouttes de liqueur anodine minérale d'HOFFMANN. On donna une cuillerée à bouche de cette décoction, toutes les quatre heures; le bouillon, toujours maigre (*i*), suivait immédiatement. Il ne se passa rien de remar-

(*i*) J'ai constamment éprouvé de très-bons effets de cette combinaison dans toutes les fièvres avec épaississement, et notamment dans le traitement de la maladie décrite par le Docteur ROUCHER, médecin distingué de cette ville, dans son *Mémoire sur la fièvre catarrhale nerveuse et maligne qui a régné en l'an VIII, à Montpellier.* Je débutais ordinairement par un émétique, et le soir du même jour je fesais appliquer des sinapismes actifs à la plante des pieds, pour combattre l'affection gravative de la tête, qui s'annonçait avec la maladie. J'y joignais l'usage de la décoction dont je

quable pendant les vingt-un, vingt-deux et vingt-trois. La malade avait continué l'usage de la décoction, et on avait administré des lavemens qui avaient décidé quelques évacuations. La langue étant toujours très-sale, un purgatif fut placé le vingt-quatre, mais sans beaucoup de succès : le vingt-cinq le redoublement fut plus fort, celui du vingt-six renouvela les craintes qu'avait données celui du dix-huit. Je m'empressai de recourir à la teinture de quina, qui fut frictionnée à la dose d'une once de trois heures en trois heures. Quoique l'exulcération de la jambe n'existât plus, la malade n'en éprouva pas moins des douleurs vives dans la partie qu'elle avait occupée. On employa huit onces de teinture en deux jours. Les redoublemens qui suivirent son usage et qui se soutinrent jusques au quarantième jour, diminuèrent d'intensité, avec une particularité qu'on observe

---

viens de parler, que je chargeais plus ou moins, et à laquelle j'ajoutais une teinture vermifuge, dont la base est aloëtique. Si les évacuations alvines fournissaient trop, je substituais à la teinture un anthelmentique non purgatif. Je ne perdis pas un seul malade. Le citoyen TEISSIER, officier de santé de cette Commune, a été témoin de l'efficacité de cette méthode sur une femme pour laquelle on m'appela, au neuvième jour de la maladie. Malgré le camphre, le nitre, etc. qu'il avait employés, la malade était dans l'état le plus fâcheux ; elle était constamment dans le délire, avait le ventre météorisé et le corps couvert de taches pétéchiales. L'émétique ayant été négligé dans le principe, quoiqu'il y eût eu des envies de vomir, je ne balançai pas à le prescrire. Après son effet, les sinapismes furent appliqués, et nous en vîmes à la décoction décrite, qui fut continuée jusqu'au vingt-unième jour ; époque à laquelle la maladie se termina. Il fut administré un seul purgatif. Le mari de cette femme, en lui donnant ses soins, ayant contracté la maladie, fut guéri sous la direction du citoyen TEISSIER, qui adopta le traitement dont je viens de rendre compte.

rarement. A dater du vingt-six ventôse, jusqu'au vingt germinal, le redoublement de chaque cinquième jour fut beaucoup plus marqué que ceux qui l'avaient précédé. La maladie ne se termina que le quarantième jour. Cette durée n'eut rien qui me surprît; la personne qui fait le sujet de cette observation ayant éprouvé, à deux différentes époques, une maladie de même nature que celle dont je viens de parler, et qui s'était terminée beaucoup plus tard, quoiqu'elle n'eût pas été traitée par la méthode d'absorption. J'observerai qu'ayant voulu unir dans le dernier cas, le quina aux purgatifs ou à des apozèmes, l'estomac en fut fatigué, et qu'il fallut en cesser l'emploi.

Quoique j'aie présenté une série de faits qui parlent en faveur de la méthode par absorption, peu de gens peut-être l'adopteront: beaucoup même ne voudront pas croire aux effets qui ont suivi l'emploi de la coloquinte, de la digitale, etc. Je n'écris pas pour faire embrasser cette pratique, ni pour faire abandonner celle qui est sanctionnée par l'expérience de plusieurs siècles. Loin de moi une pareille idée. Je ne suis pas médecin à système, je ne m'enthousiasme pour aucune méthode, je les emploie toutes en donnant la préférence à celle qui m'offre le plus d'avantages: je les combine même comme on le voit dans le cas que je viens de rapporter. J'ai obtenu d'ailleurs assez de succès de l'administration des remèdes à l'intérieur, pour que j'en use comme par le passé. Je rends compte de ce que j'ai observé, pour fournir quelques moyens de plus auxquels les praticiens pourront avoir recours, lorsqu'ils y seront forcés par des circonstances qui se présentent fréquemment. Ce n'est pas que je regarde comme impossible, de substituer avec fruit à l'application intérieure de beaucoup de

remèdes, leur application à l'extérieur, surtout lorsqu'on n'aura pas de maladies saburrales à combattre. BARTHEZ me paraît l'avoir senti sans s'en exprimer formellement, quand il dit dans le Mémoire cité : « Il est d'autant plus à desirer qu'on renou-
» velle et perfectionne l'ancienne doctrine, sur
» l'usage des topiques, dans le traitement des fluxions,
» que les conséquences de cette doctrine pourraient
» s'étendre avec succès à d'autres genres de maladies. »
Il n'appartient pas à un seul d'opérer un pareil changement, ce ne peut être, d'après l'impulsion qu'il imprime, que l'affaire du temps. L'interprétation que je donne à ce que je rapporte de ce grand homme fortifie mon opinion. Si la méthode dont je parle n'était pas connue; si les BRÉRA, les CHIARENTI, les ALIBERT, les DUMÉRIL et autres, n'en avaient pas usé avant moi, j'aurais attendu d'autres succès pour communiquer mes observations. Je connais le sort des découvertes qui n'ont pas été marquées du sceau d'une longue expérience : elles ont quelquefois séduit par l'agrément de la nouveauté; mais elles ont été plongées dans l'oubli, parce que leurs auteurs n'en avaient pas étudié assez long-temps les inconvéniens et les avantages, en les soumettant au creuset de l'observation. Le théoriste peut poser des probabilités d'après les principes : le praticien ne doit offrir que des certitudes, fruit de l'uniformité des résultats, dans un grand nombre de cas semblables; surtout lorsqu'il emploie de nouveaux moyens ou des moyens connus, mais par un mode non usité. Mon seul mérite dans les cures dont je viens de faire part, est d'avoir su profiter des lumières d'autrui. J'ai adopté avec d'autant plus de confiance la méthode par absorption, que depuis quatorze ans, à l'exemple de CLARE, je m'en sers pour

combattre la vérole et d'autres maladies. Les succès étonnans et soutenus que j'ai obtenus contre la première, me fesaient croire que j'avais porté le traitement que j'emploie à son plus haut point de perfection, et peut-être me serais-je décidé à le faire connaître sans de nouvelles observations, si quelques faits nouveaux ne m'avaient pas averti que ma méthode pouvait gagner encore d'utilité entre mes mains : elle en offre beaucoup cependant. Dans deux ou trois mois je guéris, excepté dans des cas particuliers, dépendans de l'ancienneté de la maladie ou de la nature des symptômes, qui exigent un traitement plus long. Il n'est besoin d'aucun remède préparatoire, la sobriété dans le régime, suffit. Rarement l'application des topiques est-elle nécessaire : le malade n'est pas obligé à garder l'appartement ; il se livre sans danger à ses occupations ordinaires, quelles que soient la saison et la température.

Les substances dont je me sers, avalées, ne me présentaient pas les mêmes avantages, l'estomac se refusant à leur action. J'expliquerais, si je ne voulais pas éviter les répétitions, la différence qui existe entre la méthode par la déglutition, et celle par absorption, de la même manière que j'ai expliqué celle qui a lieu, entre le mode d'infection de la petite vérole naturelle et celui par l'inoculation. Cette différence sera sentie par l'homme de l'art, s'il fait attention que le siége ordinaire du virus vénérien est le système lymphatique ; et que le remède administré à la méthode de Clare y porte immédiatement son action, qui n'est que réfléchie, pour ainsi dire, sur les organes doués d'une extrême sensibilité, et sur la région épigastrique qui paraît en être

le centre. Il détermine sur ce système une irritation d'une nature particulière, qui détruit le levain syphilitique en rompant celle décidée par ce virus, dont l'action soutenue dérange l'organisation des parties sur lesquelles il porte d'une manière plus spéciale, toujours en raison de leur contexture, de leur sensibilité, etc. Mon opinion est également celle du citoyen FAGES, chirurgien en chef de l'hôpital militaire. Si rien ne s'oppose à son travail, il en présentera le développement dans un traité sur les maladies vénériennes dont il s'occupe. Il justifiera la bonne opinion qu'ont de lui les personnes qui le connaissent intimement, ou par les savans mémoires qu'il a donnés et qui ont été couronnés. Il convaincra les amis de l'humanité et de la science, que s'il ne fait pas oublier les grands hommes que la chirurgie a perdus, il est dans le cas de les remplacer.

L'irritation à laquelle j'attribue la guérison des maladies vénériennes a lieu par une marche progressive et douce; elle s'annonce par l'état du pouls, par l'augmentation de ton de toute l'économie : les malades qui l'éprouvent reprennent des forces, de l'appétit, de l'embonpoint, ce qui m'a permis de soumettre au traitement anti-vénérien, des personnes à peine convalescentes de maladies aiguës très-graves.

Il ne paraîtra guère possible, en ajoutant aux détails que je viens de donner, la foi qu'ils méritent par leur fidélité, d'améliorer la méthode que j'ai adoptée : je le croyais, mais j'étais dans l'erreur. Une addition faite à la préparation dont je me sers, en déterminant une excitation plus forte, a abrégé de beaucoup le traitement, en corrigeant probablement, dans un temps plus court, la diathèse pitui-

teuse que le virus vénérien imprime aux humeurs. Ce ne sera que par une longue suite d'expériences, que je pourrai préciser les cas où il sera avantageux de provoquer cette exaltation, qui ne m'a paru avoir, jusqu'à présent, que l'inconvénient d'empêcher pendant quelques jours le malade, de vaquer librement à des occupations extérieures, par la fièvre qu'elle décide, et qui est accompagnée de sueur ou d'évacuation d'urines si abondante, que je suis autorisé à les considérer comme critiques; avec d'autant plus de raison, que l'une de ces deux excrétions est toujours augmentée pendant le traitement.

Si je parle de la manière d'agir de remèdes que je n'indique pas, ce n'est pas pour faire savoir que je les possède, mon intention bien prononcée étant de ne les envoyer nulle part, par le besoin que j'ai d'avoir le malade sous les yeux, surtout depuis les dernières observations que j'ai faites. Mon seul but est de prouver l'efficacité de l'absorption, et que l'opinion que j'ai énoncée plus haut, sur les grands avantages qu'elle peut fournir un jour à la pratique, n'est pas erronée. C'est le même motif, les faits prouvant mieux que les raisonnemens, qui me fera citer quelques cures. Il me serait facile d'en rapporter un grand nombre, de maladies vénériennes, trois me paraissent suffire.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Un homme âgé de vingt-cinq ans, d'une assez bonne constitution, ayant besoin d'un traitement anti-syphilitique, sur l'avis de trois officiers de santé, au nombre desquels j'étais comme médecin ordinaire, fut soumis, il y a dix ans, à ma méthode, que je ne

propose jamais, par délicatesse, quand je ne suis que médecin consultant, de crainte que le malade ne lui donnât la préférence en raison de la commodité qu'elle offre. L'infection vénérienne ne datait que d'un an; mais depuis trois le sujet avait une alopécie sur le bas d'une joue et tout le menton du même côté, avec décoloration de la peau. Ce phénomène avait été la suite consécutive d'une affection d'ame très-forte. Deux mois après le traitement, qui dura deux mois et demi, la peau reprit son coloris naturel, et fut regarnie de poil, comme du côté opposé.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Une fille âgée de quarante ans éprouvait depuis plus de dix ans des fluxions très-fortes à la bouche, avec gonflement considérable des gencives, qui lui avaient fait perdre presque toutes les dents, et qui la forçaient à garder son appartement tous les hivers. J'avais employé inutilement les anti-scorbutiques et beaucoup d'autres remèdes. La malade m'ayant avoué qu'après un commerce qu'elle avait eu avec un homme, il y a dix-huit ans, elle avait éprouvé une perte abondante, accompagnée de cuissons, d'ardeur, d'excoriations, qui avaient disparu et reparu à plusieurs reprises; je soupçonnai que l'affection de la bouche était entretenue par un vice vénérien. J'administrai en conséquence mon traitement, qu'elle continua quatre mois, et depuis six ans cette personne n'a plus ressenti la moindre incommodité.

TROISIÈME OBSERVATION.

Montpellier, ce 8 nivôse an VII.

FAGES, chirurgien en chef de l'hôpital militaire sédentaire de Montpellier, membre de la Société libre des sciences et belles-lettres de la même ville, et correspondant de la société de médecine;

Au citoyen MARTIN-CHOISY, membre de la société libre des sciences et belles-lettres de Montpellier.

CITOYEN,

« L'intérêt que vous avez paru prendre à la cure extraordinaire que vient d'opérer le citoyen CHRESTIEN, notre confrère à l'académie, et médecin en chef de l'hôpital militaire sédentaire; le desir que vous m'avez témoigné de connaître l'état fâcheux où était le malade avant son traitement, et la persuasion où je suis qu'en vous donnant connaissance de ce fait, le citoyen CHRESTIEN ne peut pas s'en fâcher; tous ces motifs, dis-je, m'ont engagé à vous présenter un tableau simple et vrai de la situation passée et actuelle du malade.

Instruit par le citoyen CHRESTIEN qu'il avait entre ses mains un malade qui, depuis long-temps, portait une excroissance considérable à l'extrémité de la verge, qui avait résisté à plusieurs traitemens anti-syphilitiques, faits à Marseille et à Lyon, et qu'il en avait entrepris la cure par sa méthode; curieux d'une autre part de pouvoir juger par moi-même de

l'efficacité du remède qu'il employait, je lui manifestai le desir de voir ce malade et d'en suivre le traitement; il s'y prêta avec cette franchise qui le caractérise si fort, et qui prouve en même-temps que sa manière de traiter ne craint pas le grand jour.

Le malade chez lequel je fus conduit, était un jeune homme âgé d'environ dix-neuf ans, d'une belle taille, d'une figure très-agréable, et d'une constitution faible et délicate. Il m'apprit que sa maladie avait débuté, il y a à-peu-près deux ans et demi, par une blénhorragie cordée avec phimosis et un bubon; que par l'usage des bains, des boissons, de vingt-trois frictions mercurielles, des emplâtres fondans et des injections, le bubon se dissipa; mais que la blénhorragie se soutint ainsi que le phimosis, quoiqu'à un moindre degré. A cette époque on essaya de faciliter la sortie du gland, et y étant parvenu après plusieurs tentatives, on découvrit sur la face interne du prépuce plusieurs excroissances, que l'on coupa. Peu de temps après, le phimosis reparut, et disparut de nouveau par l'usage d'un rob-anti-syphilitique et par différentes applications. On mit derechef le gland à découvert; mais les excroissances s'étaient si prodigieusement accrues sur la face interne du prépuce, qu'après beaucoup d'efforts pour le retirer, il se renversa sur le corps de la verge, et forma un paraphimosis irréductible. Bientôt après, de nouvelles excroissances se manifestèrent sur toute l'étendue du gland et sur la peau de la partie inférieure de la verge; elles furent attaquées par les corrosifs, tels que la pierre infernale, la poudre de sabine, et le sublimé-corrosif. Dès ce moment les excroissances augmentèrent : les douleurs qui jusqu'alors avaient été supportables, et bornées

à l'extrémité de la verge, se propagèrent dans toute l'étendue de ce corps et des cuisses, et leur intensité augmenta, au point qu'il fut obligé de garder le lit pendant trois mois. Dans cet intervalle, on lui fit faire usage de la liqueur végéto-mercurielle de PRESSAVIN, et les escarrotiques furent appliqués de nouveau sans succès. La maladie allant toujours en augmentant, on eut de nouveau recours à l'instrument tranchant, et on lui prescrivit la liqueur de VAN-SWIETEN. Malgré tous ces secours, les excroissances fesant toujours de nouveaux progrès et devenant plus douloureuses, les officiers de santé, aux soins desquels il s'était confié, lui proposèrent l'amputation de l'extrémité de la verge, comme moyen presque indispensable à sa guérison. Quoique résolu à subir cette opération, il voulut auparavant s'assurer si à Montpellier, on ne trouverait pas un moyen plus doux, et dans le cas contraire, se faire opérer dans cette ville. Le malade ajouta à ce récit, que depuis l'âge de huit ans, il éprouvait périodiquement tous les printemps un crachement de sang que rien n'avait pu prévenir.

Voilà, CITOYEN, mot à mot, le rapport du malade, et voici le fait tel que je l'ai vu. Toute la partie inférieure de la verge était occupée par deux excroissances : la première, plus petite, était isolée sur la face supérieure de ce corps; elle était de la forme et de la grosseur d'une belle mûre, sensible et entourée de veines variqueuses : la seconde, beaucoup plus considérable, occupait toute l'extrémité inférieure de la verge, et avait une forme imitant assez bien celle d'un bouquet de chou-fleur. Cette dernière excroissance, ou plutôt ces excroissances réunies par leur base, naissaient de la face

interne du prépuce, qu'elles avaient renversé sur le corps de la verge, et de toute la superficie du gland, depuis la base jusqu'à la pointe, dont elles couvraient l'ouverture; de manière que tout était tellement confondu, qu'il était impossible de distinguer ce qui appartenait au prépuce ou au gland, et quelque recherche qu'on fît, de découvrir l'orifice externe du canal de l'urètre, même en voyant uriner le malade; car le jet de l'urine en sortant du canal, était divisé et éparpillé comme s'il sortait d'un arrosoir. Cette espèce d'hypersarcose avait neuf pouces et demi de circonférence, sur deux pouces d'élévation. Elle était d'une extrême sensibilité, et environnée comme la première de vaisseaux variqueux : le malade y éprouvait des douleurs aiguës, qui s'étendaient au loin dans toutes les parties ambiantes, et qui fesaient craindre qu'elle ne dégénérât en carcinome.

Après avoir examiné attentivement ces deux excroissances, le malade me fit observer, que depuis vingt jours qu'il fesait usage du remède, elles avaient beaucoup diminué, et que les douleurs étaient moindres.

Dans la conférence que j'eus ensuite avec le citoyen CHRESTIEN, je lui dis, et je l'avoue, que je ne croyais pas assez à l'efficacité absolue d'aucun anti-vénérien, pour espérer la disparition de semblables excroissances sans opération, ni sans applications escarrotiques. Il me répondit qu'ayant vu tomber des porreaux assez considérables, par les seules frictions dans l'intérieur de la bouche, et sans aucune application, il ne désespérait pas d'obtenir quelque succès, sans cependant se flatter d'en avoir un aussi complet qu'il l'a eu.

Le traitement a duré neuf mois, pendant lesquels il y a eu une pause de quatre décades. Tout le pansement consistait dans une simple décoction de fleurs de mauves, dans laquelle le malade trempait la verge pour la nettoyer, et dans des plumaceaux vernissés avec le cérat. Pendant la durée du traitement, les excroissances sont insensiblement tombées en fonte, et il n'est resté que deux petites duretés de la grosseur d'une petite lentille sur les côtés du frein, qu'il a suffi de toucher quelquefois avec un léger cathérétique pour les faire disparaître. Aujourd'hui le malade est parfaitement guéri, le gland et le prépuce ayant été conservés dans toute leur intégrité, et n'ayant pas même éprouvé le crachement de sang, auquel il était sujet.

Vous me demanderez, sans doute, quelle est la composition de ce remède ? C'est une question que me font beaucoup de personnes, et à laquelle je ne puis répondre. Tout ce que j'en sais, d'après l'usage que j'en ai vu faire, c'est que la poudre que le cit. Chrestien applique en frictions sur la face supérieure de la langue, qui sous ce rapport seulement a quelque analogie avec la méthode de Clare, ne produit aucun des effets du mercure, ni sur le système nerveux, ni sur les organes sécrétoires : que d'ailleurs la parole d'honneur que m'a donnée ce Citoyen est pour moi un garant assuré, que le remède ne contient point de ce minéral ; tandis que d'une autre part, je sais que des personnes à qui il a confié le remède, ont vainement cherché à l'y découvrir. »

Je me serais abstenu de donner l'histoire de cette cure, l'ayant lue dans le journal encyclopédique, où un homme de mérite, mon ami, plus encore

celui de la vérité, l'avait fait insérer, si elle n'y avait pas été tronquée, à cause des détails anatomiques qu'elle contient. Elle y fut annoncée sous le titre de *Remède singulier du cit.* CHRESTIEN, ce qui me fait penser que le Docteur ALIBERT, chargé de la partie médicale de ce journal, a cru qu'on en imposait sur la nature des moyens employés. Si je dois, en fait de savoir, m'appliquer le *non licet omnibus adire corinthum*, j'observerai qu'il m'est également impossible de n'être pas délicat et probe.

Il y a trois ans que j'ai opéré la guérison dont je viens de rendre compte; et le sujet qui depuis ce temps jouit de la santé la plus robuste, n'a plus eu l'hémoptysie périodique qu'il avait éprouvée chaque année, dès l'âge de huit ans. La cessation de cette maladie, ne me fera pas regarder les remèdes que j'ai dirigés contre le levain syphilitique, comme propres à guérir les hémoptysies : si j'en avais à combattre, je n'y aurais certainement pas recours, excepté que je n'eusse la conviction qu'elles tiennent à une faiblesse considérable du système vasculaire du poumon : ce qui a dû se trouver dans le cas cité. Lors même que j'aurais à soigner une pareille maladie par cause atonique, je n'emploîrais tout au plus ce moyen que pour la prévenir.

En ne fesant attention qu'au système affecté, sans prendre en considération les différences qui existent dans les principes constitutifs de chaque maladie de la lymphe, et les diverses modifications vicieuses qu'ils impriment au genre nerveux; j'avais cru que des préparations qui avaient une action fondante sans le secours du mercure, conviendraient particulièrement contre le levain scrofuleux. Les essais, d'après

cette manière de voir, n'ont pas répondu à mon attente ; il m'a fallu avoir recours à d'autres substances négligées comme les premières dans la pratique, et qui y tiendraient peut-être le premier rang, si ceux qui les ont éloignées les avaient employées par la méthode d'absorption. J'ai été forcé aux mêmes changemens, dans les divers traitemens que j'ai entrepris contre des maladies produites par des principes différens. Ils ne m'ont pas offert des résultats aussi avantageux que ceux que j'ai obtenus contre la vérole ; mais je puis affirmer qu'ils n'ont été nuisibles à personne. Pénétré de la maxime *si non prosis, saltem non noceas*, que je n'oublierai jamais, j'ai toujours essayé sur moi les substances dont l'action n'était pas connue par l'expérience d'autrui, ou par ma propre observation. Je n'ai pas pu juger par-là de leurs effets salutaires ; mais je me suis mis dans le cas d'apprécier jusqu'à un certain point ce qu'elles pouvaient avoir de nuisible. On n'aura pas de peine à me croire, en se rappelant les épreuves que j'ai faites, toujours sur moi, relatives à l'inoculation de la petite vérole ou du claveau.

Animé du desir de trouver des moyens curatifs, contre des maladies qui jusqu'à présent ont éludé les ressources de l'art, mais toujours guidé par la maxime que j'ai rapportée, qui défend au médecin de vouloir faire plier la nature à son système, et lui fait au contraire une loi d'étudier ses mouvemens, et de céder même à ses caprices, si elle en avait, je poursuivrai mes expériences par la méthode d'absorption. Jusqu'aujourd'hui je l'ai employée presque toujours seule pour pouvoir l'apprécier ; je la combinerai avec tous les moyens connus, administrés intérieurement ou à l'extérieur, en lui appliquant les

principes lumineux que le Professeur BARTHEZ a développés dans ses deux *Mémoires sur les Fluxions.* D'après l'exposé des effets que j'en ai obtenus ; que l'on juge si j'ai tort ou raison d'en continuer l'emploi.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Un garçon de vingt ans portait au cou sous l'angle de la mâchoire, depuis l'âge de trois ans, une tumeur très-volumineuse, qui s'était manifestée à la suite de la petite vérole. Il était sujet depuis la même époque à une ophtalmie habituelle, qui augmentait si considérablement à l'approche de l'hiver, qu'il était obligé de passer toute cette saison dans l'obscurité, ne pouvant pas supporter la lumière. L'affection du cou et des yeux avaient été jugées écrouelleuses, par plusieurs médecins habiles, qui avaient épuisé inutilement toutes les ressources de l'art. Le malade fatigué de remèdes les avait abandonnés depuis long-temps. Soumis au traitement par absorption, pendant quatre mois, il fut délivré de ses incommodités dont il n'a plus éprouvé la moindre atteinte, depuis plus de douze ans.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Un homme de quarante ans, qui pendant son enfance avait été sujet à l'engorgement des glandes du cou, dont quelques-unes s'étaient abcédées, ce que l'on découvre par les cicatrices, portait depuis six ans, sous l'angle de la mâchoire, une glande de la grosseur d'un petit œuf de poule. Soumis au même traitement que le sujet dont je viens de parler ; il obtint dans trois mois le même succès, sans que depuis six ans le plus léger engorgement se soit manifesté.

TROISIÈME OBSERVATION.

Une fille de dix-huit ans était depuis sa plus tendre enfance, affligée de teigne qui occupait presque tout le cuir chevelu, et d'alopécie assez considérable; les remèdes internes aidés de plusieurs topiques avaient été employés sans avantage; une préparation nouvelle administrée par absorption, pendant quatre mois, a détruit complétement la maladie.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Une fille âgée de vingt-deux ans, d'une bonne constitution, portait depuis l'âge de dix un goître fort volumineux, qui affectait principalement la partie latérale droite de la glande tyroïde. Cette tumeur se propageait jusqu'à la partie postérieure du muscle sterno-cléido-mastoïdien, qu'elle tenait comme soulevé, et auquel elle fesait faire une saillie très-considérable. L'inutilité des moyens employés pendant long-temps, sous la direction d'un homme instruit, me fit proposer le traitement par absorption. La friction fut faite sur la gencive du côté affecté. Avant l'espace de deux mois, il y eut une diminution très-marquée. Ce succès me fit espérer que le terme d'un an, que j'avais fixé à tout hasard pour opérer l'entière guérison, que je n'avais cependant pas promise, suffirait : j'ai été trompé dans mon attente. Le mieux a bien été toujours croissant, mais avec beaucoup plus de lenteur, lorsque la tumeur a été réduite à un petit volume. Il y a dix-huit mois que le traitement est continué, avec des pauses de deux mois à divers intervalles. Avec moins de bonne foi je dirais la personne guérie, puisqu'il faut l'examiner attentivement pour s'apercevoir qu'elle a eu un goître,

ce qui reste dépendant plutôt de la flaccidité d'une portion glanduleuse que de l'engorgement; je ne désespère pas de la dissiper complétement par une application tonique. D'après les conseils du cit. FAGES, j'emploie depuis quelque temps le fondant de STREITT.

Ceux à qui la méthode d'absorption ne plaira pas, ne manqueront pas de se récrier sur la longueur du traitement. Le vrai praticien dira avec moi, *sat citò, si sat bene.* J'aurais bien pu donner plus d'action aux remèdes, mais j'ai appris que la saine pratique veut, qu'on ne cherche pas à guérir vîte les maladies de date ancienne, et dont le développement s'est fait avec lenteur; excepté qu'elles ne soient susceptibles d'opérations chirurgicales. Si la longueur du traitement diminue la jouissance que donne une cure difficile, elle est cependant très-précieuse pour moi. Elle me fournit la preuve qu'on peut continuer l'usage des remèdes, quoique actifs, que j'ai employés, pendant un temps très-long, sans le moindre inconvénient: la personne qui fait le sujet de cette observation ayant pris de l'embonpoint et jouissant de la santé la plus brillante.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Un garçon âgé de dix-neuf ans, d'une constitution délicate et faible, avait été nourri peu de mois après sa naissance, avec une bouillie fort épaisse, sa mère ayant très-peu de lait. Peu de temps après que ce régime eût été adopté, on observa de la gêne dans la respiration de l'enfant. Cette incommodité augmenta avec l'âge, au point que dès celui de dix ans, il éprouvait de la suffocation pour peu qu'il pressât sa marche. Depuis celui de quinze, il était obligé

de dormir la bouche ouverte, et avait malgré cela une respiration si bruyante, qu'elle incommodait les personnes qui étaient à portée de son appartement. Il avait dix-sept ans, lorsque par une suite de l'engouement du poumon, de la trachée-artère et des parties voisines, il parut un goître très-volumineux, qui occupait les parties latérales et la partie antérieure du cou. On fit appliquer un cautère au bras : il put enrayer les progrès de l'engorgement, mais il ne produisit aucune diminution dans les symptômes déjà existans. Consulté sur son état, je conseillai les remèdes qui m'avaient réussi dans le cas précédent, administrés par le même mode, mais modifiés à cause de l'état de la poitrine. Le traitement fut continué pendant dix mois sans que le goître diminuât. J'obtins un effet bien plus avantageux; le malade après ce terme marcha sans être essouflé; il dormit la bouche fermée et ne fit plus le moindre bruit dans son sommeil. Cette amélioration s'est soutenue, quoique le traitement ait été suspendu pendant cinq mois, à l'époque de l'hiver qui a été humide et pluvieux. Le goître même a diminué d'un demi-pouce.

Comme médecin et comme ami de l'humanité, cette observation m'offre un plus grand prix que toutes celles que j'ai rapportées. La maladie vénérienne cède au mercure; le goître entraîne plus de désagrément que de danger; l'art peut réprimer jusqu'à un certain point le vice scrofuleux, qui même abandonné à la nature, laisse parcourir une longue carrière, lorsqu'il ne se fixe pas d'une manière décidée sur un organe essentiel à la vie : mais la phthisie pulmonaire, quand elle s'est annoncée par des symptômes non-équivoques, a résisté jusqu'à présent à toutes les ressources de l'art, et elle tue, toujours trop lente-

ment, quoique à la fleur de l'âge. Je ne considère pas comme phthisie la maladie dont je viens de faire l'histoire ; mais l'amélioration sensible, du côté de la respiration, que le malade éprouva vers le troisième mois du traitement, me fit entrevoir la possibilité d'appliquer avec succès la méthode d'absorption à quelque genre de phthisie pulmonaire.

SIXIÈME OBSERVATION.

Je donnais mes soins à une fille qui m'offrait tous les signes d'une phthisie pulmonaire écrouelleuse, que je pouvais regarder comme héréditaire. Son père était mort de cette maladie dans un âge mûr à la vérité ; mais elle avait perdu deux sœurs par la même affection de poitrine, à l'âge de vingt-cinq ans. Elle est d'une constitution faible et n'a jamais joui que d'une santé délicate. Les premiers symptômes de la maladie, que nous avions à craindre, se manifestèrent à vingt-trois ans. Une petite toux sèche, qui fut croissant, précéda de bien peu la gêne de la respiration. La fièvre et une expectoration difficile se firent bientôt remarquer. Les nuits devinrent inquiètes, l'appétit diminua, la perte des forces et la maigreur s'en ensuivirent. J'avais de bonne-heure mis en usage, et par les voies ordinaires, les incisifs, les fondans, les légers toniques combinés avec les adoucissans. La maladie n'en fesait pas moins de progrès. Je proposai la méthode par absorption, elle fut employée. La médecine pratique ne se fesant bien que par un tâtonement prudent et éclairé, je redoublai de prudence et j'observai plus scrupuleusement. Dans l'espace de quatre mois tous les symptômes maladifs disparurent. Je ne cessai pas pour cela l'administration des remèdes : je sentais trop de quelle impor-

tance il était de passer l'époque où les sœurs de la malade étaient mortes. Je me contentai de mettre plus de suspension dans leur usage. Depuis dix mois cette époque est franchie, et cette fille jouit d'une santé qu'elle n'avait jamais eue. Mon intention est de faire continuer encore le traitement pendant deux ans au moins, si nul événement fâcheux provoqué par un principe délétère, qui n'est peut-être qu'assoupi, ne s'y oppose.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Encouragé par le succès dont je viens de rendre compte, je n'ai pas craint de soumettre au traitement qui me l'avait procuré, une fille âgée de trente-cinq ans, qui depuis sa plus tendre enfance porte un épaississement particulier de la lymphe. Plus d'une fois, ce vice des humeurs a donné des preuves non-équivoques de son existence. La santé du sujet était dérangée, il y avait long-temps, par une gêne sensible de la respiration, accompagnée par fois de suffocation et d'une palpitation de cœur habituelle. A plusieurs reprises cette fille avait craché du sang, mais jamais en grande quantité. Tous ces symptômes avaient augmenté d'une manière inquiétante depuis six mois, époque à laquelle je fus obligé de donner du quina à forte dose, pour arrêter la marche d'une fièvre intermittente insidieuse. Dès ce moment la suffocation devint plus fréquente et plus forte, de même que la palpitation. Le crachement de sang reparut à des intervalles moins longs, les forces digestives s'affaiblirent. Une fièvre presque habituelle, mais erratique dans ses exacerbations, accompagnait cet état. Des attaques de nerfs se terminant souvent par la syncope avaient lieu fréquemment. L'inutilité

des moyens ordinaires me fit une loi de recourir à la méthode par absorption. Peu de temps après son usage, les fonctions de l'estomac se rétablirent, la fièvre disparut : en la continuant, la gêne de la respiration et la palpitation cessèrent. Le crachement de sang ne reparut plus. Les attaques de nerfs devenues plus rares, plus faibles et n'étant pas suivies de syncope, ont enfin disparu. La malade a repris de l'embonpoint et des forces.

Je me garderai bien de dire que j'aie guéri la phthisie ; mais je crois pouvoir avancer que j'ai éloigné le développement de cette cruelle maladie, en supposant que je ne l'aie pas prévenu pour toujours. N'avait-on pas à le craindre prochainement, d'après les symptômes qui s'étaient annoncés chez les deux sujets, particulièrement chez le premier ?

HUITIÈME OBSERVATION.

Une femme de trente ans, qui était accouchée une fois, il y avait six ans, portait à la matrice une tumeur squirreuse d'un très-gros volume : c'est ce que décida, après un examen très-scrupuleux, le citoyen Laborie fils aîné, qui a hérité des talens de son père ; c'est dire assez combien il est instruit dans l'art de la chirurgie, et combien il excelle dans celui des accouchemens. J'administrai à la malade des remèdes en friction dans l'intérieur de la bouche. Le traitement fut continué pendant trois mois, avec quelques suspensions occasionées par des voyages pénibles, ce qui n'empêcha pas que la tumeur ne diminuât de plus de moitié. C'est ce que m'assura le citoyen Laborie, après avoir examiné de nouveau la malade, qui, par un voyage indispensable, fut obligée d'abandonner les remèdes, pour ne plus en reprendre l'usage.

Quelque satisfesante que fût cette expérience, je ne la regardais pas comme concluante ; elle me laissait beaucoup à désirer. Des bains émolliens, des injections de même nature avec l'addition de plantes anodines et calmantes, des adoucissans pris intérieurement avaient pu agir avec plus d'efficacité que les remèdes par absorption : les probabilités me paraissaient bien être en faveur des derniers ; mais l'homme de bonne foi a besoin d'écarter tout ce qui peut lui en imposer. Il s'est présenté une occasion bien propre à m'éclairer.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Une femme de vingt-deux ans, qui avait été une fois mère, m'ayant consulté ; je crus, d'après les détails qu'elle me donna, reconnaître une affection de matrice grave. Elle fut visitée par les citoyens BOURQUENOD, LABORIE et FAGES. Ils découvrirent une tumeur squirreuse assez considérable. Six mois auparavant, le citoyen LABORIE avait trouvé la matrice dans le même état. La malade n'éprouvait plus, lors du second examen, qu'une augmentation de douleurs, malgré des bains et des adoucissans qu'elle avait employés. Ses moyens pécuniaires ne lui permettant pas de se faire soigner chez elle, je la reçus chez moi. Elle fut soumise aux remèdes par absorption, le premier vendémiaire de l'an VIII. Quarante-cinq jours après, le citoyen FAGES l'ayant visitée, trouva une diminution sensible dans la tumeur. Un mois après, le citoyen LABORIE s'assura que le changement heureux qu'avait observé le citoyen FAGES se soutenait. Il n'était dû qu'aux frictions dans la bouche, la malade n'usant d'aucun moyen auxiliaire. Je jouissais d'avance de l'espoir

de guérir une maladie, regardée jusqu'à présent comme incurable; mais la femme ne ressentant plus ni douleur ni gêne après quatre mois de traitement, ne voulut plus se soumettre aux privations indispensables, et cessa les remèdes dont l'administration contrariait ses goûts. Examinée à cette époque par les citoyens LABORIE et FAGES, le mieux découvert lors de la dernière visite avait augmenté : la tumeur ayant diminué des deux tiers.

Ces deux obsetvations n'offrent pas des cures radicales : elles présentent cependant des effets palliatifs assez marqués, pour m'autoriser à répéter les expériences. Le traitement infiniment court, que les deux femmes ont subi, vu la gravité de la maladie, m'empêche de renoncer à l'espoir de guérir. Peut-être trouverai-je quelqu'un qui aura autant de desir de recouvrer la santé, que j'aurai de jouissance à la lui rendre : qui ne se refusera point aux privations nécessaires, et qui ne sera pas découragé par la longueur du traitement, durât-il des années! Ne présenterait-il pas un avantage bien précieux, quand il ne servirait qu'à enrayer les progrès du mal!

Si je cite les citoyens LABORIE et FAGES comme témoins de quelques-unes de mes observations, ce n'est pas pour qu'on y ajoute plus de foi : je m'estime assez, ma réputation de franchise et de loyauté est trop bien établie, pour ne pas me croire dispensé d'appuyer la vérité de ce que j'avance sur le témoignage de personne. Je m'aide de leurs lumières; pour me garantir de l'illusion sur les effets de remèdes que je pourrais employer quelquefois, avec l'enthousiasme qui naît de l'invention, et qui peut faire voir

ce qui n'existe pas. Je ne veux pas plus tomber dans l'erreur, qu'y jeter les autres.

La théorie rationnelle m'a servi de guide dans les premiers essais, les analogies ont éclairé ma pratique, les effets m'ont porté à modifier les moyens, à les changer relativement au principe de la maladie, à l'organe affecté et à la sensibilité individuelle. Le hasard quelquefois m'a mieux servi que le raisonnement. C'est à lui, sans doute, qu'est due l'origine des connaissances. Un phénomène frappant l'œil de l'homme surpris, a excité sa curiosité; il s'est occupé à le voir de nouveau, il l'a observé, et a pensé pour-lors qu'il était l'effet de lois particulières qu'il a cherché à expliquer. Il a fait des expériences qui, en trompant d'abord son attente, lui ont encore présenté des objets d'étonnement, et matière à de nouvelles explications, ainsi qu'à de nouvelles recherches, plus fructueuses, d'après les notions acquises qu'il leur a appliquées.

Peut-être n'aurais-je jamais pensé à attaquer le squirre de la matrice par la méthode d'absorption, sans un effet inattendu. Une femme grosse de quatre mois, souffrant beaucoup d'une douleur de sciatique fut soumise à ce mode de traitement. Trois fois elle était accouchée dans les deux premiers jours du neuvième mois de grossesse. L'enfant qu'elle portait ne naquit qu'après le neuvième mois révolu. Le remède continué pendant deux mois l'avait délivrée de sa douleur; cette femme ayant beaucoup d'embonpoint, je crus, après l'événement, pouvoir attribuer les couches précoces qu'elle avait éprouvées, à un engouement de la matrice qui s'opposait, dans les derniers temps de la gestation, à un dévelop-

pement complet de cet organe, et forçait par-là l'accouchement. Je pensai que les moyens qui m'avaient réussi ou d'analogues, pourraient être appliqués avec quelque avantage contre les engorgemens de ce viscère; la sympathie qui existe entre la bouche et les organes de la génération favorisant l'action des substances frictionnées sur les gencives ou la langue. J'ai fait connaître les résultats de mes tentatives.

Les succès que j'ai obtenus par la méthode d'absorption étonneront moins, que la guérison des maladies vénériennes sans le secours du mercure, d'après l'opinion généralement reçue, que ce minéral seul en est le remède. Il me serait aisé de convaincre les plus incrédules, en fesant connaître les moyens que j'emploie. J'ai souvent été sur le point de rompre le silence; mais je m'applaudis de ne l'avoir point fait. En annonçant les guérisons sans indiquer les moyens, je puis faire naître le desir de la découverte. Peut-être aucun de ceux qui s'en occuperont, n'emploîra les substances dont je fais usage, et en découvrira d'autres aussi efficaces; ce qui enrichira d'autant la matière médicale qui, quoique paraissant bien étendue, est très-restreinte pour le vrai praticien. Les vertus de beaucoup de remèdes sont plus souvent établies sur les probabilités, que sur l'étude réfléchie de leur action. Jamais je n'ai pu me persuader que la nature bienfesante eût concentré dans un très-petit nombre de substances la propriété de guérir. Ce n'est pas sa faute si la thérapeutique des maladies les plus fâcheuses est encore dans le néant : le médecin seul doit en être accusé. Autant il est avide de créer une théorie qui, sans reculer les bornes de l'art, appliquée à

l'homme malade, peut lui faire une réputation; autant, dans la crainte de la perdre, il est insouciant pour la recherche de moyens inconnus, et réservé dans leur application. Il en est même beaucoup parmi les médecins, qui voyant à regret qu'un autre ait fait une découverte utile, cherchent à la déprécier, en cachant leur passion sous les dehors de la candeur : ils lancent, en invoquant le nom de l'humanité, des traits acérés par la plus basse jalousie. Il en est qui, exempts de partialité, s'opposent à une méthode nouvelle. Renfermés dans un cercle de connaissances, ils pensent que tout ce qui y entrerait de plus en dérangerait l'ordre. Ils s'applaudissent de leur sagesse, qui, aux yeux de l'homme instruit, n'est qu'ignorance ou amour-propre. Le médecin animé de l'amour de son état et du bien de l'humanité, n'adopte ou ne rejette rien par caprice et sans un mûr examen.

Où en serait l'art de guérir, s'il ne s'était pas trouvé des hommes assez courageux pour s'exposer à la critique et au blâme, en s'écartant de la route tracée! Quelles obligations n'a-t-on pas à Storck, d'avoir introduit dans la pratique des substances dangereuses par elles-mêmes, mais qui, maniées habilement et avec prudence, rendent à l'humanité les services les plus signalés! Ne devra-t-on pas de la reconnaissance au Docteur Busch, si la nouvelle méthode qu'il propose contre la phthisie pulmonaire est suivie des résultats heureux qu'il lui attribue! Un monument ne devrait-il pas être élevé en l'honneur de Jenner, pour transmettre à la postérité la plus reculée, que c'est lui qui le premier a substitué à l'inoculation variolique, celle de la vaccine, si le temps et une longue expérience prouvent que celle-ci

a tous les avantages qu'on lui accorde ! Mais ce même JENNER, immortalisé dans cette supposition par la reconnaissance des hommes, n'aura-t-il pas de reproches à se faire si la vaccine n'ayant qu'un effet éphémère, ne garantit pas de la petite vérole, ou laisse les vaccinés exposés à des maladies inconnues, ou plus disposés aux maux qui assaillent l'enfance ? Ne serait-il pas, dans ce cas, digne de blâme d'avoir publié sa découverte, avant d'avoir étudié long-temps dans le calme et dans le silence les chances heureuses ou défavorables qu'elle pouvait présenter ? On ne saurait avoir trop de réserve et de prudence, quand il s'agit de la vie et de la santé des hommes. Le médecin doué d'un génie créateur, ou qui a amélioré une méthode, s'empresse de la faire connaître, dans la crainte qu'un autre ne le devance : cette impulsion de l'orgueil rend souvent inutile un travail qu'il ne produit qu'ébauché, et qui aurait au contraire forcé les opinions, entraîné les suffrages, s'il se fût occupé de le perfectionner.

Je ne crois pas être dans le cas de rien changer aux préparations que j'emploie contre le vice syphilitique ; mais j'ai besoin de traiter plus de maladies vénériennes compliquées que je n'en ai traité, pour connaître quelles seront les modifications nécessaires dans les remèdes. J'ai à déterminer si le mode adopté par BRÉRA, en le réglant sur les sympathies, d'après les connaissances anatomiques, et plus surement d'après l'observation, ne méritera pas, dans certains cas, la préférence sur celui de CLARE : si leur réunion ne décidera pas des effets plus salutaires et plus prompts. Quoiqu'il paraisse, en suivant le système lymphatique et les sympathies, que les frictions administrées sur une partie du corps déter-

minée par l'affection de l'organe, dussent être plus fructueuses que si elles étaient pratiquées dans la bouche; celles-ci l'emporteront dans beaucoup de circonstances, malgré que les rapports sympathiques ne soient pas parfaitement établis. Je doute que le remède appliqué à la partie interne des cuisses contre les embarras du bas-ventre, agisse aussi efficacement que frictionné sur les gencives, si, comme j'ai cru le remarquer, la salive mérite la préférence sur les corps graisseux ou huileux. Hors de la bouche et rejetée surtout depuis un certain temps, elle doit perdre de la vitalité, qu'elle conserve toute entière dans l'organe où elle se forme, et où elle favorise l'absorption. Dans l'espace d'un mois, et d'après le mode de CLARE, j'ai dissipé chez un de mes enfans, des embarras assez considérables du bas-ventre, accompagnés d'amaigrissement et de dégoût : je suis fâché de ne lui avoir pas associé le mode de BRÉRA, ou de ne l'avoir pas employé seul. Le parallèle entre ces deux méthodes appliquées dans le traitement du carreau, etc. etc., offre un champ vaste à l'expérience et à l'observation. Je m'en occuperai avec la prudence qui a toujours présidé à mes essais. Jusqu'à présent je n'ai observé que pour moi, j'observerai pour les autres, ce qui ajoutera à ma vigilance et à mon exactitude : rien ne peut ajouter à mon amour pour la vérité.

En attendant que je perfectionne les découvertes que j'ai faites, pour pouvoir les publier avec plus d'utilité : que l'on me critique ou que l'on me blâme, je tâcherai de répondre par des cures.



CHEZ BONNARIQ, F. AVIGNON ET MIGUEYRON.

